



MANUAL SOBRE
SALUD MENTAL Y
APOYO PSICOSOCIAL
DE BASE COMUNITARIA
EN EMERGENCIAS
Y DESPLAZAMIENTO

SEGUNDA EDICIÓN



USAID
DEL PUEBLO DE LOS ESTADOS
UNIDOS DE AMÉRICA

Las opiniones expresadas en este Manual son de los autores y no necesariamente reflejan la visión de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Las designaciones empleadas y la presentación del material a lo largo del Manual no implican la expresión de ninguna opinión de parte de la OIM concerniente al estatus legal de ningún país, territorio, ciudad o área o de sus autoridades, o concerniente a sus límites o fronteras.

La OIM está comprometida con el principio de que la migración realizada de manera ordenada y humana beneficia a los migrantes y a la sociedad. Como una organización intergubernamental, la OIM actúa con sus socios en la comunidad internacional para: ayudar en la resolución de retos operacionales de la migración; avanzar en la comprensión de asuntos migratorios; promover el desarrollo social y económico a través de la migración; y defender la dignidad y bienestar de los migrantes.

Esta publicación fue posible con la ayuda suministrada por USAID- Oficina de Asistencia para Desastres en el Extranjero (OFDA, por sus iniciales en inglés). La traducción al español es financiada por la oficina PRM del Departamento de Estado de Estados Unidos.

Editor: Organización Internacional para las Migraciones
17 route des Morillons
P.O. Box 17
121 Ginebra 19
Suiza
Teléfono: +41 22 717 9111
Fax: +41 22 798 6150
Email: hq@iom.int
Website: www.iom.int

Esta publicación fue emitida sin la aprobación de la Unidad de Publicaciones de la OIM (PUB).

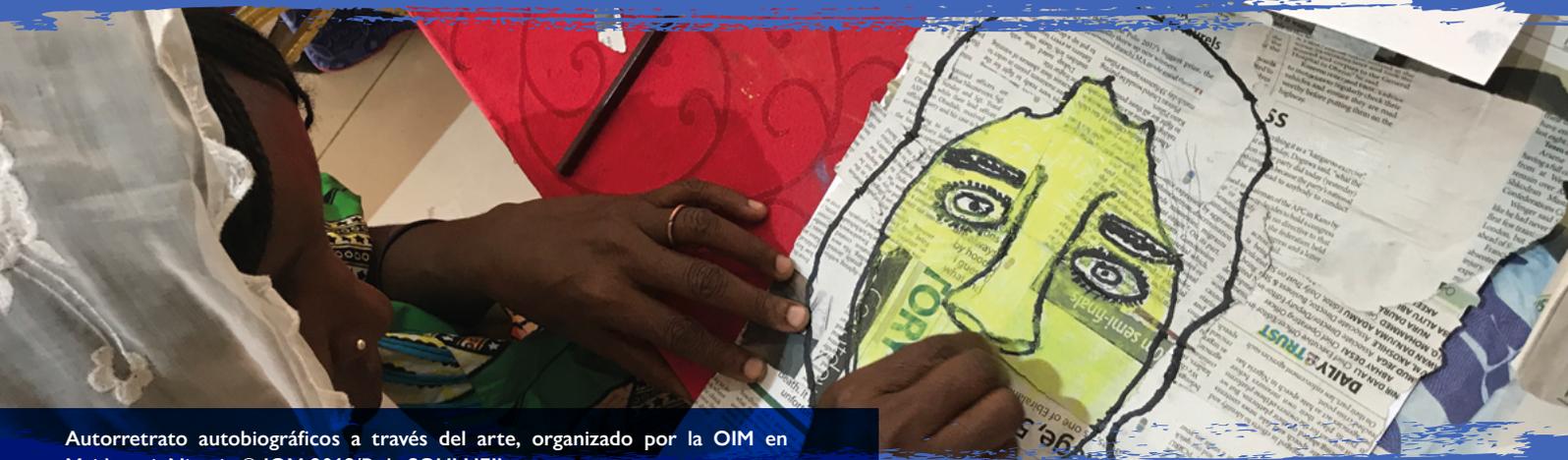
Foto de portada: Autorretrato elaborado por una persona desplazada internamente y trabajadora social nigeriana, durante un taller de cinco días sobre modelos autobiográficos a través del arte, organizado por la OIM en Maiduguri, Nigeria © IOM 2018/Rola Soulheil.

© 2021 Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Citación sugerida:

OIM (2021). *Manual sobre salud mental y apoyo psicosocial con base comunitaria en emergencias y desplazamiento*. Ginebra: OIM.

Todos los derechos reservados. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, guardada en un sistema de acceso digital o transmitida en ninguna forma o por ningún medio electrónico, mecánico, en fotocopia, grabación o en cualquier otro medio sin el permiso escrito del editor.



Autorretrato autobiográficos a través del arte, organizado por la OIM en Maiduguri, Nigeria © IOM 2018/Rola SOULHEIL

- ➔ **ABREVIATURAS**
- ➔ **AGRADECIMIENTOS**
- ➔ **INTRODUCCIÓN**
- ➔ **CAPÍTULO 1.** CONCEPTOS Y MODELOS DE TRABAJO
- ➔ **CAPÍTULO 2.** VINCULÁNDOSE CON LAS COMUNIDADES
- ➔ **CAPÍTULO 3.** VALORACIÓN Y MAPEO
- ➔ **CAPÍTULO 4.** EQUIPOS PSICOSOCIALES MÓVILES
- ➔ **CAPÍTULO 5.** ACTIVIDADES SOCIORRELACIONALES Y CULTURALES
- ➔ **CAPÍTULO 6.** ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE
- ➔ **CAPÍTULO 7.** RITUALES Y CELEBRACIONES
- ➔ **CAPÍTULO 8.** DEPORTE Y JUEGO
- ➔ **CAPÍTULO 9.** EDUCACIÓN NO FORMAL Y APRENDIZAJE INFORMAL
- ➔ **CAPÍTULO 10.** INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN LA TRANSFORMACIÓN DEL CONFLICTO Y LA MEDIACIÓN
- ➔ **CAPÍTULO 11.** SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA
- ➔ **CAPÍTULO 12.** FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN
- ➔ **CAPÍTULO 13.** ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA (COUNSELLING)
- ➔ **CAPÍTULO 14.** APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS
- ➔ **CAPÍTULO 15.** SUPERVISIÓN TÉCNICA Y CAPACITACIÓN
- ➔ **CAPÍTULO 16.** MONITOREO Y EVALUACIÓN
- ➔ **ANEXO 1.** COORDINACIÓN INTER-AGENCIAL
- ➔ **ANEXO 2.** CONSIDERACIONES ÉTICAS
- ➔ **ANEXO 3.** CONSIDERACIONES SOBRE VBG
- ➔ **BIBLIOGRAFÍA**

ABREVIATURAS

| | |
|-----------------|--|
| 4Ws | Quién está Dónde, Cuándo y haciendo Qué (<i>Who, What, When and Where</i>) |
| ACNUR | Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados |
| CCGC | Coordinación de Campo y Gerencia de Campo |
| CICR | Comité Internacional de la Cruz Roja |
| IASC | Comité Permanente entre Organismos |
| DAA | Desarrollo Activado por la Adversidad |
| ECHO | Departamento para la Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea |
| EPM | Equipo Psicosocial Móvil |
| GIH | Guía de Intervención Humanitaria |
| IFRC | Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja |
| INEE | Red Internacional para la Educación en Emergencia |
| LER | Líder Espiritual y Religioso |
| MEAL | Monitoreo, Evaluación, Rendición de Cuentas y Aprendizaje |
| mhGAP | Programa de Acción para Superar las Brechas en Salud Mental |
| OCHA | Oficina para la Coordinación de Asuntos Humanitarios de las Naciones Unidas |
| OIM | Organización Internacional para las Migraciones |
| OMS | Organización Mundial de la Salud |
| ONG | Organización No Gubernamental |
| PAP | Primeros Auxilios Psicológicos |
| PDI | Persona Desplazada Internamente |
| RPA | Responsabilidad para con la Población Afectada |
| SMAPS | Salud Mental y Apoyo Psicosocial |
| SMAPS-BC | Salud Mental y Apoyo Psicosocial de Base Comunitaria |
| SMART | Específico, Medible, Alcanzable, Relevante y Temporal |
| TBCS | Terapia Breve Centrada en Soluciones |
| TEPT | Trastorno de Estrés Postraumático |
| TI | Terapia Interpersonal |
| UNESCO | Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura |
| UNICEF | Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia |
| VBG | Violencia Basada en Género |
| WASH | Agua, Saneamiento e Higiene |

AGRADECIMIENTOS



El Manual sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial de Base Comunitaria en Emergencias y Desplazamiento fue desarrollado por la Sección de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM); responsables y coordinadores de campo de la OIM y de otros programas de salud mental y apoyo psicosocial en emergencias de otras agencias; miembros del Comité Ejecutivo, que incluye a representantes de la academia, agencias de las Naciones Unidas, organizaciones internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG), agencias de donantes y expertos; y los co-presidentes y varios miembros del Comité Permanente entre Organismos (IASC, por sus siglas en inglés), y el grupo de referencia para la SMAPS en escenario de emergencia, particularmente el subgrupo de programación de salud mental y apoyo psicosocial de base comunitaria (SMAPS-BC). Adicionalmente, el primer borrador fue revisado en talleres de campo realizados con responsables de SMAPS y puntos focales de varias agencias comprometidas actualmente con programas de SMAPS en el noreste de Nigeria (Maiduguri) e Iraq (Erbil).

Editor: Guglielmo Schininà (OIM).

Apoyo editorial: Roza Copper, Michael Gibson, Valerie Hagger (OIM), Natalia Hostigüela Gallo (OIM), Renato Libaroma (OIM), Leslie Snider y Enmanuel Streel.

Miembros del Comité Ejecutivo: Bashir Aboubakar (OIM Nigeria), Mazen Aboul Hosn (OIM Turquía), Nadia Akmoun (Sede de la OIM), Kathy Angi (Acción de las Iglesias Unidas), Tatsushi Arai (Escuela internacional de entrenamiento), Amal Ataya (OIM Nigeria), Nancy Barón (Instituto de entrenamiento y de servicios sociales en El Cairo (PSTIC), Pauline Birot (OIM Etiopía), Antonio Bottone (OIM Líbano), Martha Bragin (Escuela Silverman de Trabajo Social en el Hunter College, Universidad de la Ciudad de Nueva York), María Bray (Terre des Hommes, grupo de trabajo IASC CB MHPSS), Elaine Duaman Joyce (OIM Sudán del Sur), Fahmy Hanna (Organización Mundial de la Salud OMS), Co-presidente del

grupo de referencia del IASC SMAPS, Sarah Harrison (Federación Internacional de Sociedades de la Cruz Roja y la Media Luna Roja (IFRC) Centro de Referencia de Apoyo Psicosocial, Copresidente del Grupo de Referencia de IASC MHPSS), Zinab Hijazi (UNICEF), Co-presidente del grupo de referencia del IASC SMAPS, Renato Libanora (OIM, Iraq), Christopher Maclay (Mercy Corps), Chissey Mueller (Sede de la OIM), Renos Papadopoulos (Universidad de Essex), Marine Ragueneau (IOM Bruselas), Olga Rebolledo (OIM Cox's Bazar), Alessandra Rossi Ghiglione (Universidad de Turín), Mónica Noriega (Sede de la OIM), Jack Saul (Programa Internacional de Estudios de Trauma, Nueva York), Marian Tankink (consultora), Peter Ventevogel (Oficina del alto comisionado para los refugiados de las Naciones Unidas (UNHCR) y Alys Willman (Banco Mundial).

Participantes adjuntos al Comité Ejecutivo: Chiara Glusto (Oficina de Ayuda Humanitaria de la Comisión Europea (ECHO)), Katharina Montens (GIZ Berlin), Elizabeth Stickman (Agencia para el Desarrollo Internacional de los Estados Unidos (USAID)), Oficina de los Estados Unidos para la Asistencia de Desastres Extranjeros (OFDA), Sharon Weinblum (ECHO) y Ann Willhoite (USAID).

REVISORES DE CAMPO

Después de su revisión inicial en talleres en Irak y Nigeria, el Manual se sometió a un proceso de retroalimentación de un año en el 2020 para aumentar la efectividad y relevancia en su contenido, mejorar su utilidad para los lectores y expandir los recursos propuestos. Gracias a los valiosos comentarios que recibió la OIM, el Manual se actualizó a lo largo del año y ahora se encuentra en su segunda edición. La OIM agradece al Comité Directivo del Manual y a los siguientes colaboradores por participar en el proceso de retroalimentación.

Revisores de comentarios: Yaasmiin Abdicasis Osman (Organización Internacional para las Migraciones (OIM), Abdikadir Abdifitah (OIM),

Abdifatih Abdikadir Jama (OIM), Amira Abdillahi Hassan (OIM), Hazim Abdulkarim (Primera Urgencia Internacional, PUI), Ghadah Abdullah (OIM), Thekra Ahmed (Centro de Salud Mental), Abdikadir Ahmed Gelle (OIM), Huda Ahmed Ismail (OIM), Hatem Alaa Marzouk (OIM), Lekaa Albakour (OIM), Ibrahim Al Dah (OIM), Hannatu Alh. Adamu (Iniciativa de desarrollo de la mujer de Borno) (BOWDI)), Sandra Alhassany (OIM), Said Almadhoun (Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (OHCHR), Cassandre Amah (OIM),

Asaph Andrew Rufi (Centro Internacional para el Desarrollo Comunitario y de la Salud (CHAD)), Laura Anna Assman (OIM), May Aoun (Save the Children), Sonya Armaghanyan (OIM), Luther Atinya (International Medical Corps (IMC)), Ioannis Avdoulas (OIM), Japhet Ayele (Save the Children International (SCI)), Omar Aynte Abdirahman, Yenehun Azie Ashagrie (Fondo de Poblaciones de las NACIONES Unidas (UNFPA)), Natalie Barillier (Yazda), Manjula Barnabas (OIM), Anna Bazelkova (OIM), Amira Beyer (IOM), Nadine Blankvoort (Universidad de Ciencias Aplicadas de Ámsterdam, Universidad de Maastricht, OT-Europe), Tarryn Brown (OIM), Blandine Bruyère (IMC), Laura Carrillo, Hana Chakhari (Comité Internacional de Rescatee (IRC)), Mona Chahla (World Vision International), Gulistan Chalabi (OIM), Christopher Chinedumuije Oguegbu (Goal Prime Organization Nigeria (GPON)), Matthew Conway (OIM), Rayane Dagher (OIM), Abeer Daham (INTEROS), Noemi Damasceno (PUI), Saido Daowwd Ali (Servicio Jesuita a Refugiados), Luzwellah Diaca (OIM), Ilova Dorylane Lorenzo (OIM), Amara Edeh (INTEROS), Sara El Hassrouny (OIM), Oya Erbas (OIM Mary Everesta Lambert (OIM), Derya Ferhat (OIM), Emmanuel Gadzama (IRC), Wandanje Gaja Yohanna (IOM), Nemam Ghafouri (Swedish Charity Organization), Luana Giardinelli, Rawan Hamid, Homa Hasan (OIM), Kim Hwahyun (OIM), Reuben Ibaishwa (Street Child), Kennedy Ikwe (OIM), Giorgos Ioannou (OIM), MD. Saiful Islam (OIM), James Izang (Médicos del Mundo (MDM)), Bryarjabbar Bagg (Green Desert), Nastazia Jabbour (OIM),

Desalew Jember Tesema, Saleem Jemeen (OIM), Theresa Jones, Hana Jumah (OIM), Jonas Kambale (Organización psicosocial transcultural) (TPO)), Robert Kakrah Ketor (OIM), Kateryna Katrashchuk (Step IN), Emre Karaçaylı (OIM), Rima Kilani (OIM), Edwige Kouamen, Ksenia Kubasova, Augustine Lambert (OIM), Mary Lambert (OIM), Nivethana Lazarus (OIM), Amira Magan, Shoeb Mahmud (OIM), Lyanna Matala (OIM), Maria Margarita Theocharopoulou (OIM), Mariam Moawi (OIM), Marwan Mohammed (Un Ponte Per (UPP)), Hodan Mohamoud Hassan (OIM), Mohammad Mousa (OIM), Walaa Musheer Ahmed (Better World Organization for Community Development), Fakhria Naistani (OIM), Dmytro Nersisian (OIM), Emile Ntampera (Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)), Argiro Ntrouva (OIM), Moses Nyam (PUI), Khalil Omarshah (OIM), Burak Ozkan (OIM), Panagiota Papaioannou (OIM), Lia Pastorelli (UPP), Anoop Poudel, Ravindra Prasadh Manathunge (OIM), Mustafa Qasim (Norwegian Church Aid), Ali Raad, Ali Ridvanogullari (OIM), Sarah Rizk (OIM), Simon Rosenbaum (UNSW, Australia), Maha Sabsaby (OIM), Sozan Safar (Dak Organization for Ezidi Women Development), Nour Said (IRC), Moe Saito (IOM), Suseeka Sandrasekaram (OIM), Erika Sasy Lumanta (OIM), Nino Shushania (OIM), Philippa Smith (OIM), Fadia Soheal (OIM), Maria Sonia Lopez (OIM), Ilknur Sonmez (OIM), Nemam Sophia Geroy (OIM), Fani Stampouli (OIM), Samuel Tarfa (OMS), Hizrat Tayib (Bishkoreen for the Development of Woman and Child), Bem Tivkaa (Neem Foundation), Kalypso Totti (OIM), Maya Tucker (OIM), Panagiotis Tzourakis (OIM), Abuhuraira Umar (IOM), İrem Umuroglu (OIM), Kosalina Vignarajah (OIM), Ursula Wagner (OIM), Fekadu Wakjira (UNICEF), Dennis Wani (OIM), Cafer Yuksek (OIM).

Personas que colaboraron en el proceso de traducción al español: Néstor Alejandro Pardo (Traductor Business Brokers): Revisión técnica: Karen Carpio (OIM Costa Rica), Mariana De Narváez (OIM Colombia).

Un agradecimiento también para Catherine Panter-Brick (Universidad de Yale) y sus colaboradores por revisar los capítulos de evaluación y mapeo y de monitoreo y evaluación, y a Alena Huss por el apoyo para compilar la bibliografía.

Autores principales por capítulo:

Introducción: Guglielmo Schininà.

Capítulo 1. Conceptos y modelos de trabajo: Guglielmo Schininà, Renos Papadopoulos y Jack Saul.

Capítulo 2. Vinculándose con las comunidades: Marian Tankink, Guglielmo Schininà y Renato Libanora.

Capítulo 3. Valoración y mapeo: Marian Tankink, Guglielmo Schininà, Emmanuel Streef y Renato Libanora.

Capítulo 4. Equipos psicosociales móviles: Guglielmo Schininà y Emmanuel Streef.

Capítulo 5. Actividades sociorrelacionales y culturales: Guglielmo Schininà, Pauline Birot, Elaine Duaman Joyce y Natalia Hortigüela Gallo.

Capítulo 6. Actividades creativas y basadas en el arte: Guglielmo Schininà y Alessandra Rossi Ghiglione.

Capítulo 7. Rituales y celebraciones: Renato Libanora, Kathy Angi y Guglielmo Schininà.

Capítulo 8. Deporte y juego: Maria Bray, Serena Borsani y Raphaële Catillion.

Capítulo 9. Educación no formal y aprendizaje informal: Sylvain Fournier.

Capítulo 10. Integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en la transformación de conflictos y mediación: Tatsushi Arai, Marine Ragueneau y Guglielmo Schininà.

Capítulo 11. Salud Mental y apoyo psicosocial integrados y apoyo a la subsistencia: Alys Willman y Christopher Maclay.

Capítulo 12. Fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial en el marco de la protección: Chissey Mueller, Nadia Akmoun, Guglielmo Schininà y Renato Libanora.

Capítulo 13. Orientación psicológica (counselling): Jack Saul, Guglielmo Schininà.

Capítulo 14. Apoyo de base comunitaria para personas con trastornos mentales severos: Theresa Jones, Guglielmo Schininà, Peter Ventevogel, Fahmy Hanna.

Capítulo 15. Supervisión técnica y capacitación: Ann Willhoite, Martha Bragin y Roberto Biella Battista.

Capítulo 16. Monitoreo y evaluación: Martha Bragin y Emmanuel Streef.

Anexo 1. Coordinación inter-agencias: Renato Libanora, Sarah Harrison y Guglielmo Schininà.

INTRODUCCIÓN

Actividad recreacional padre-hija organizada por el Equipo Psicosocial Móvil de la OIM, Gaziantep, Turquía. © OIM 2019



El presente Manual trata de facilitar las actividades de los expertos y responsables en Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) para el diseño, implementación y evaluación de programas, proyectos y actividades de SMAPS de base comunitaria (SMAPS-BC) para poblaciones afectadas por emergencias y desplazadas en contextos humanitarios. Está específicamente diseñado para apoyar a los responsables y expertos contratados por la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). Sin embargo, también se puede usar en su totalidad o en algunos de sus componentes por parte de expertos y responsables de SMAPS que trabajen para socios de la OIM, que incluyen organizaciones gubernamentales nacionales e internacionales, organizaciones no gubernamentales (ONG), países, donantes y grupos de la sociedad civil. Por esta razón, el documento es de fuente abierta y se refiere a herramientas e investigaciones de diferentes agencias, y fue concebido y revisado por un grupo de expertos y especialistas de diversas

 **organizaciones.** Aunque está escrito para una organización internacional intergubernamental, agencias no gubernamentales más pequeñas pueden hacer uso de partes de este Manual, con base en las prioridades identificadas de sus propios programas.

Caja 1

Antecedentes institucionales

El compromiso de la OIM en SMAPS viene del *Marco operacional de la OIM en situaciones de crisis migratoria (2012a)*, que incluye el apoyo psicosocial como una de las 15 áreas prioritarias de intervención de la OIM en crisis humanitarias y de migración. La búsqueda de los estándares más asequibles de salud y bienestar psicológico de las personas migrantes y la población desplazada están consagrados tanto en el *Pacto global para una migración segura, ordenada y regular (2018)* y el *Pacto mundial sobre refugiados de las Naciones Unidas (2018)*. Los Objetivos de Desarrollo Sostenible de las Naciones Unidas de la *Agenda 2030 para el desarrollo sostenible* hacen un llamado al cuidado universal de la salud mental y al apoyo psicosocial que no deje a nadie atrás, incluyendo a personas migrantes y refugiados.



¿POR QUÉ UN MANUAL SOBRE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL DE BASE COMUNITARIA EN SITUACIONES DE EMERGENCIA Y DESPLAZAMIENTO?

Ha habido un llamado en años recientes a cambiar el foco de los programas de SMAPS en emergencias, de los síntomas psicológicos y su tratamiento y prevención, hacia los elementos contextuales y colectivos de las consecuencias de las adversidades. Esto incluye la comprensión de la importancia de las reacciones colectivas a la adversidad y de la cohesión social, como también el apoyo social, las identidades y los tejidos sociales para determinar el bienestar social e individual después de un desastre. Dicho llamado también incluye la activación de los sistemas de apoyo multidisciplinario, específicos para el contexto que construyen sobre las fortalezas existentes de las comunidades afectadas, en vez de limitar la intervención a la provisión de servicios para responder a los déficits creados por la emergencia. En 2019, el Grupo de Referencia en SMAPS del Comité Permanente entre Organismos (IASC) publicó el documento: *(Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note) Abordajes comunitarios para los programas de SMAPS: Nota de orientación (IASC, 2019a)* para responder a esta necesidad ampliamente percibida. La *Nota de orientación* pretende definir mejor los principios definitorios de SMAPS en emergencias con base en la comprensión de:

...las comunidades pueden ser motores de su propio cuidado y cambio y deben estar involucradas significativamente en todas las etapas de las respuestas en SMAPS. Las personas afectadas por las emergencias deben ser vistas como participantes activas en el mejoramiento del bienestar individual y colectivo, en lugar de receptores pasivos de servicios diseñados para ellos por otras personas. Así, el uso de aproximaciones de SMAPS de base comunitaria facilita a las familias, los grupos y las comunidades apoyar y atender a otros de formas que estimulen la recuperación y la resiliencia. Estas aproximaciones también contribuyen a la reconstrucción y el fortalecimiento de aquellas estructuras y sistemas esenciales para la vida cotidiana y el bienestar. Se debe informar sobre las aproximaciones comunitarias a los programas de SMAPS tanto para individuos como para comunidades (IASC, 2019a).

Este Manual pretende dar indicaciones operacionales y programáticas sobre cómo hacer que esto suceda dentro de los programas de SMAPS de la OIM y aquellos de socios que trabajan con poblaciones semejantes en contextos similares.

Caja 2

Recursos complementarios

El Manual es complementario—no una alternativa—una serie de herramientas relacionadas, que incluyen:

- (a) **The Inter-Agency Standing Committee (IASC) Guidelines on MHPSS in Emergency Settings (IASC, 2007).** *(Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes (IASC, 2007))*
- (b) **The IASC Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note (IASC, 2019a), available in Arabic, French, Portuguese, Spanish and Urdu; and its accompanying webinar.** *(Abordajes comunitarios para los programas de SMAPS: Nota de orientación (IASC, 2019a) disponible en árabe, francés, portugués, español y urdu, con su webinar complementario.)*
- (c) **The United Nations Children’s Fund (UNICEF) Operational Guidelines: Community-Based Mental Health and Psychosocial Support in Humanitarian Settings: Three-Tiered Support for Children and Families (UNICEF, 2018).** *(Guía operacional del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): Salud mental y apoyo psicosocial de base comunitaria en contextos humanitarios: apoyo tripartito para los niños y las familias (UNICEF, 2018))*
- (d) **The United Nations Children’s Fund (UNICEF) Compendium of Community-Based MHPSS Resources (UNICEF, 2021)** *(Compendio de recursos para SMAPS con base comunitaria del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2021))*

Difiere de las anteriores guías en que este es un Manual programático y no una directriz, y no es específico para una edad o género determinados. Se hará referencia a las herramientas mencionadas anteriormente a lo largo de todo el Manual.

La OIM ha ofrecido SMAPS a poblaciones afectadas por emergencias, migrantes, desplazadas, repatriadas y a comunidades de acogida desde 1999, en más de 70 países en todo el mundo. Basados en estas experiencias y compromisos, la Organización ha desarrollado prácticas holísticas y sistémicas de SMAPS de base comunitaria. La comunidad es, de hecho, un concepto central en las aproximaciones a la SMAPS de la Organización debido a su misión y a las poblaciones objetivo. El bienestar psicosocial de los migrantes está, en efecto, fuertemente ligado a factores que están estrictamente interrelacionados con el concepto de comunidad. Estos factores incluyen el sentido de pertenencia, los roles sociales, la cultura y la adaptación cultural, las dinámicas entre la tradición y el cambio, las diferencias en paradigmas de apoyo social, el sentido de identidad y las relaciones y estigmas endógenos y exógenos.

Durante muchos años la armonización de los programas de SMAPS en emergencias de la OIM se ha basado en entrenamientos cara a cara de parte de los expertos y responsables de la OIM, empero, este abordaje ha probado ser difícil de mantener, a menos de que esté acompañado por un manual práctico. De un lado, las solicitudes de programas de SMAPS han aumentado dramáticamente en los últimos años, dificultando el despliegue de equipos gerenciales y de expertos de manera oportuna que ya estén entrenados o entrenar los equipos desplegados de manera oportuna. De otro lado, la necesidad de un manual que pudiera instruir a responsables y expertos recientemente contratados en los pasos para establecer un programa de SMAPS de base comunitaria con poblaciones desplazadas ha surgido en la evaluación de varios programas de SMAPS de la OIM en emergencias, como los de **Libia** en 2013 y la República Árabe de Siria en 2016.

El Manual puede ser usado por:

- Responsables de la OIM, para recibir capacitaciones sobre la programación de SMAPS de base comunitaria de la OIM.
- Responsables y expertos en la comunidad más amplia de SMAPS, para responder a la necesidad de identidad y armonizar las prácticas de SMAPS de base comunitaria.

Caja 3

Conocimiento previo

LA OIM, así como la mayoría de las agencias, contrata expertos y responsables de programas de SMAPS con base en los antecedentes académicos relevantes y la experiencia previa en programas relacionados. Por tanto, este Manual está diseñado pensando en un lector experto, aunque cualquiera que se vincule con SMAPS en situaciones de emergencia podría encontrarlo útil.

→ CÓMO ESTÁ ORGANIZADO ESTE MANUAL

El Manual tiene dos versiones:

- Esta versión en PDF que complementa la versión impresa y contiene más lecturas en profundidad, anexos e hipervínculos.
- Una versión en línea, que se puede encontrar **aquí**. Esta versión será un documento vivo y será actualizada regularmente con base en nuevas investigaciones, en las mejores prácticas que se puedan identificar y en la retroalimentación desde el campo.



El Manual está organizado en **16 capítulos y tres anexos**. El primer capítulo presenta conceptos, modelos y principios de trabajos en SMAPS-BC; los otros capítulos son operacionales y programáticos. Estos capítulos son de dos clases:

- Aquellos que tienen que ver con el proceso de un programa de SMAPS-BC:
 - Vinculación con las comunidades.
 - Valoración y mapeo.
 - Equipos psicosociales móviles.
 - Supervisión técnica y capacitación.
 - Monitoreo y evaluación.
 - Más tres anexos sobre coordinación y consideraciones éticas.
- Aquellos que presentan actividades específicas de SMAPS-BC:
 - Actividades sociorrelacionales y culturales.
 - Actividades artísticas y basadas en el arte.
 - Rituales y celebraciones.
 - Juegos y deportes.
 - Educación no formal y aprendizaje informal.

- Integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en la transformación del conflicto y la mediación.
- Apoyo para la subsistencia, salud mental y apoyo psicosocial integrados.
- Fortalecimiento de la salud mental y el apoyo psicosocial en el marco de la protección.
- Orientación psicológica.
- Apoyo de base comunitaria para las personas con trastornos mentales severos.

Cada capítulo:

- Ofrece unos antecedentes teóricos cortos. Lista información esencial sobre el tema que resulta útil para los responsables. Esto puede incluir el mapeo de las actividades a la luz de las diversas capas de la pirámide del IASC de SMAPS.
- Describe paso a paso el proceso que se debe llevar a cabo por parte del gerente de SMAPS para permitir la implementación de la actividad relevante de manera comunitaria.
- Se refiere a los puntos relevantes de los *Abordajes comunitarios para los programas de SMAPS: Nota de orientación*.
- Presenta ejemplos y buenas prácticas.
- Se refiere a herramientas relevantes internas y externas, a modelos de trabajo y a estudios de caso. Todos ellos están hipervinculados y se puede acceder a ellos con un simple click.
- Identifica retos.
- Ofrece una lista corta de lecturas adicionales, además de los artículos y herramientas ya hipervinculadas en el texto.

Ningún capítulo ofrece recomendaciones financieras, logísticas o administrativas, ya que ellas están incluidas dentro de las normas y regulaciones de cada una de las agencias.

El Manual se puede leer en su totalidad o por capítulos de acuerdo con los intereses particulares. De hecho, cada capítulo contiene enlaces internos, que llevan al lector con un click a otros capítulos que se deben leer para entender los asuntos que están siendo tratados. Cada capítulo puede ser leído de manera autónoma, haciendo uso de los hipervínculos.

El Manual contiene tres tipos de hipervínculos:

- Algunos hipervínculos están indicados con este ícono  y llevarán al lector con un click a otras partes del Manual. Estos enlaces son particularmente importantes si se lee el Manual iniciando desde cualquiera de los capítulos.
- Otros hipervínculos están indicados con este ícono  y llevarán al lector a información adicional sobre el mismo tema, a lecturas en profundidad y a materiales de apoyo, que incluyen materiales de apoyo diseñados específicamente para este Manual.
- Otros hipervínculos,  llevarán al lector a videos, herramientas, entrenamientos o guías que están disponibles y son de dominio público y que ofrecen un complemento práctico a los procesos descritos en los capítulos. Los materiales correspondientes han sido estudiados y aprobados por los autores, el

Comité Ejecutivo y el equipo editorial, y la mayoría se encuentra en idioma inglés.

Respuesta a la pandemia del COVID -19

Se debe notar que el Manual fue validado y finalizado durante la pandemia del COVID-19, y aunque los contenidos del Manual no se modificaron para reflejar la respuesta a la pandemia, la OIM desarrolló un conjunto de herramientas específico para ayudar a los profesionales a adaptar los programas y actividades de SMAPS a estas nuevas circunstancias. El conjunto de herramientas incluye materiales desarrollados por una variedad de actores, incluyendo el Grupo de Referencia de SMAPS del IASC y está organizado por espacios de desplazamiento. El conjunto de **herramientas** será referenciado más adelante en los siguientes capítulos.



1. CONCEPTOS Y MODELOS DE TRABAJO



Este capítulo presenta los principales conceptos que constituyen la base de este Manual y presenta algunos modelos que unen la teoría y la programación, y puede ser útil en el diseño y manejo de intervenciones en SMAPS-BC. El capítulo presenta teorías y paradigmas, no acciones prácticas. Estas teorías y paradigmas son fundamentales para entender el abordaje a la SMAPS-BC y para contextualizar los capítulos que siguen.

Caja 4

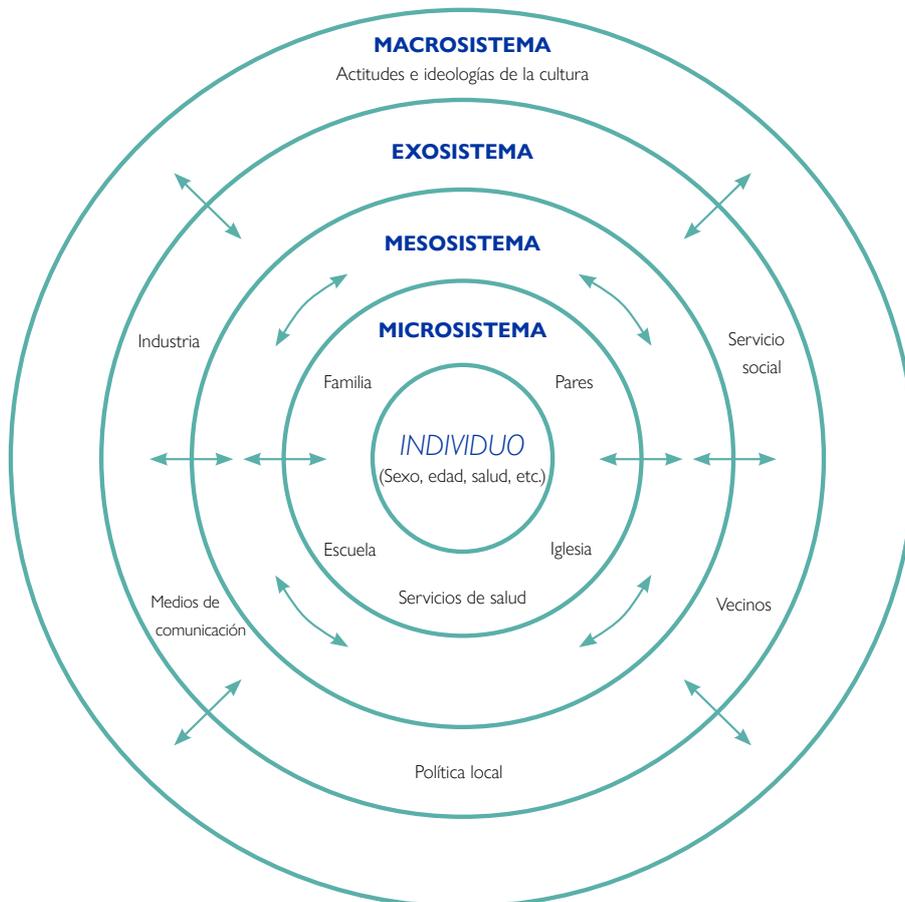
Video del capítulo

Los siguientes conceptos y modelos de trabajo están explicados en **este video**, que se desarrolló como un complemento al Manual. Para una explicación visual de la información presentada en este capítulo, por favor verlo antes o después de leer el material.



El principio informativo de este Manual es que los individuos son parte de un sistema socio ecológico que incluye familias, sistemas humanos más grandes y comunidades (ver figura 1), y, por consiguiente, las comunidades son la piedra angular de los programas de SMAPS que, en cambio, suelen enfocarse en las necesidades individuales.

Figura 1. Sistema socio ecológico



Fuente: Bronfenbrenner (1979).

→ 1.1 CONCEPTOS

1.1.1 El significado de comunidad

En el sentido más amplio, “comunidad” se refiere a un grupo cuyos miembros comparten ciertos rasgos comunes –tales como la ubicación geográfica o la locación de origen percibido, la lengua, los intereses, las creencias, los valores, las tareas, la afiliación política, la identidad étnica o cultural, el sentido de pertenencia y otros– y cuyo tamaño varía desde muy pequeños, como una familia nuclear, a extremadamente grandes, como los habitantes de un continente entero. Más precisamente, las comunidades son sistemas humanos caracterizados por interrelaciones e interacciones entre sus miembros en un contexto dado. Como tal, una comunidad es un compuesto de conjuntos de:

- Individuos,
- Familias nucleares o extensas,
- Tribus o clanes,
- Grupos confesionales,
- Partidos políticos,
- Congregaciones,
- Asociaciones de hombres, mujeres y jóvenes,
- Asociaciones de profesionales,
- Grupos artísticos aficionados,
- Equipos deportivos,
- Grupos de interés, tales como gente que le gusta cierto tipo de música, o un equipo de fútbol o una estrella,
- Muchos otros.

Las interrelaciones e interacciones entre estos grupos también son mostradas por elementos menos tangibles y más constructivistas e incluyen:

- Culturas,
- Sistemas de creencias,
- Epistemologías,
- Percepciones históricas e historia,
- Intereses sociopolíticos,

- Visiones de futuro,
- Artefactos y monumentos históricos,
- Discursos y narrativas sociales.

Finalmente, la comunidad incluye instituciones tales como cuerpos políticos representativos, escuelas, centros de salud, y organizaciones civiles y religiosas.

Caja 5

Dinámicas de poder en las comunidades

Las relaciones jerárquicas y no jerárquicas entre los individuos, grupos y sistemas de significación caracterizan a cada comunidad. El poder es un elemento importante para considerar cuando se trata de contactar a las comunidades, especialmente después de desastres o en **migración**.



Las comunidades son dinámicas y cambiantes, no solo en términos de su afiliación real, sino también en términos de sus características y preocupaciones. Las comunidades, como todos los sistemas, necesitan tanto de un grado de estabilidad, como de un grado de cambio para sobrevivir y prosperar. Si hay demasiada estabilidad, el sistema se estanca; si hay demasiado cambio, el sistema entra en caos. Las comunidades siempre necesitan mantener un contacto viable con sus raíces y tradiciones, mientras que también necesitan adaptarse a las nuevas circunstancias y retos que enfrentan en el *continuum* del tiempo, especialmente cuando se encuentran con la adversidad.

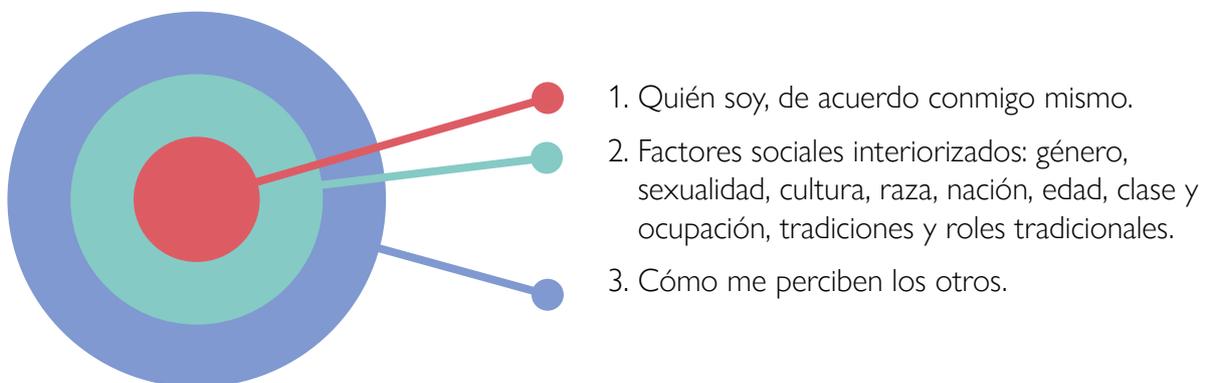
Las interacciones entre los individuos, los sistemas humanos resultantes de dichas interacciones, y entre estos sistemas y elementos más trascendentales –tales como la cultura, las creencias y las epistemologías– crean una sensación de pertenencia y seguridad y son centrales en la definición de la identidad. La identidad es la piedra angular del sentido de comunidad y del bienestar psicosocial, y es central para la comprensión del bienestar psicosocial de las poblaciones migrantes afectadas por las crisis.

1.1.2 El significado de identidad

La identidad es un concepto central en el bienestar psicosocial de los individuos y los grupos, y sigue siéndolo después de la adversidad, de las disrupciones y el desplazamiento. La definición simple de identidad se remonta a las características que determinan quién es una persona (OED, 2019), y lo mismo se aplicaría a las identidades colectivas, incluyendo a las identidades grupales y de comunidades. Generalizando, para el uso del Manual y considerando los elementos comunes a la mayoría de las teorías sociológicas y psicológicas subyacentes, la identidad puede ser considerada como un sistema construido por una interrelación de tres componentes:

- El primer componente (ilustrado en rojo en la figura 2), es el auto-concepto, que corresponde a quién uno es para sí mismo (por ejemplo, las diferencias individuales, y las auto atribuciones).
- El primer componente no es enteramente neutral, ya que uno se auto atribuye cualidades, características, creencias culturales y roles basado en factores sociales interiorizados tales como la cultura, las creencias, la educación, el género y los roles sociales aprendidos. Las teorías dinámicas suman las influencias de los arquetipos y los elementos culturales heredados inconscientemente que son presentados por la cultura hegemónica y las culturas secundarias a las que se pertenece, bien sea por asimilación o por contraposición (esta parte está ilustrada en verde en la figura 2).
- Finalmente, hay un elemento relacional a la identidad, que está determinado por cómo se es percibido por otros: familia, amigos, colegas, clientes, vecinos, personas de autoridad (en azul en la figura 2). Estos tres componentes se alimentan mutuamente de manera continua.

Figura 2. Identidad



Source: Schininà (2012).

La identidad es multifacética. El sí mismo (*self*) está compuesto de diferentes sí mismos (*selves*), por ejemplo, el *self* padre, el *self* de familia, el yo profesional, el *self* compañero y así sucesivamente. Los tres componentes pueden tener diferentes pesos en diferentes comunidades para dar forma a la identidad individual, y la identidad es el resultado de una negociación continua que el individuo realiza con sus seres, su cultura y su comunidad. Por tanto, la identidad está en constante evolución y cambia basada en las propias experiencias, encuentros, educación y transformaciones culturales a nivel del sistema, entre otros. Estos cambios son orgánicos.

La adversidad y el desplazamiento forzado afectan la identidad en todos los niveles. Los auto conceptos se cuestionan por la victimización, la falta de humanidad, la tortura y la violencia. La adherencia a

factores sociales interiorizados tales como sistemas de creencias, se cuestiona por las causas de la emergencia (especialmente en el caso de conflicto). En el caso de la migración y el desplazamiento, la cultura hegemónica en la comunidad de acogida puede no compartir los mismos factores sociales de las personas migrantes debido a que la lengua, la comprensión de los roles sociales, los sistemas de significación y elementos más simples como el sentido del humor, pueden diferir. Más importante aún, la retroalimentación que los migrantes reciben de sus otros significativos sufre por la pérdida de algunos de ellos, por el hecho de que algunos se quedaron atrás, y finalmente por el hecho de estar inmersos en una nueva comunidad donde uno no es conocido y es frecuentemente estigmatizado. Las identidades necesitan ser readaptadas. Este proceso puede ser doloroso y retador, pero sus resultados no son necesariamente negativos. En el proceso, sin embargo, se puede dar confusión, desconsejería y polarización. En situaciones de guerra, en particular, el centro de la identidad individual tiende a ser absorbida por la narrativa hegemónica de las identidades en la guerra. La adherencia a un grupo de valores de la otra parte en conflicto se convierte en un prerrequisito para ser considerado como parte de la comunidad.

En el entorno de la emergencia, los trabajadores humanitarios se convierten en los otros significativos de los individuos afectados. A este respecto, los actores humanitarios están co-construyendo la identidad de las poblaciones afectadas que sirven desde una peculiar posición de poder.

Por esto, es importante que los trabajadores humanitarios no contribuyan a crear una identidad negativa de las poblaciones afectadas, basando sus relaciones solamente en los déficits y vulnerabilidades, pues se corre el riesgo de crear una **identidad** de víctima, o de contar con categorizaciones predeterminadas. Un abordaje comunitario se basa en la protección de la riqueza de las identidades de las poblaciones de interés para el programa de SMAPS-BC, y desde la conciencia de que una organización humanitaria es parte de un sistema que determina en algún

grado la evolución de estas identidades.

Como consecuencia:

- La identidad debe ser entendida en sus componentes más individuales y comunitarios relacionales.
- La identidad debe ser respetada, por el hecho de que esta puede estar en crisis o en transición.
- La identidad debe ser empoderada, restaurando un sentido de agencia y eficacia.

1.1.3 El significado de cultura

Aunque las definiciones de cultura varían de manera importante en la literatura, para los propósitos de este Manual, la cultura se considera como un sistema de creencias, símbolos, mitos, comportamientos, cánones, imágenes, narrativas, metáforas, producciones artísticas, rituales, valores y costumbres compartidas que los miembros de una sociedad usan para dar significado a su mundo y relacionarse con los demás. La cultura incluye materiales colectivos y elementos inmateriales que le permiten a la comunidad específica representarse como distinta y cohesiva.

En esta perspectiva, la cultura y sus elementos podrían ofrecer un apoyo protector, restaurativo y transformativo después de las disrupciones, promoviendo la participación, un sentido de continuidad, aceptación, resiliencia y un lugar para las interacciones sociales positivas en escenarios de emergencia.

La cultura no puede ser entendida como un sistema cerrado, y la perfecta yuxtaposición de una cultura, incluyendo la lengua y la religión en un grupo social y un territorio, es un acontecimiento poco frecuente. Es más probable que la cultura derive de la coexistencia de subculturas con sus propias características. Usualmente, la cultura predominante y las subculturas no son exclusivas o necesariamente alternativas entre sí, y los elementos culturales y subculturales coexistirán en los mismos individuos y grupos, y se retroalimentarán entre sí.

Estas dinámicas también trabajan en contextos de emergencia y de migración, donde incluso



las culturas dominantes podrían diferir entre las personas migrantes y sus comunidades de acogida, con los problemas del sentido de identidad que esto pueda crear en las dos comunidades. Del lado positivo, las subculturas pueden cruzar los límites de la cultura dominante con alianzas, impulsando así la integración. De hecho, las subculturas permiten el reconocimiento mutuo y la convergencia de intereses entre las personas con la misma subcultura dentro de diferentes culturas dominantes, como por ejemplo migrantes y miembros de la cultura de acogida que comparten una identidad subcultural (por ejemplo, la misma religión, la misma cultura musical, los individuos LGBTQI).

La cultura es inmaterial en esencia, pero tiene manifestaciones objetivas, relaciones entre grupos específicos de individuos, producciones artísticas, cánones culturales, narrativas de exclusión y prácticas de inclusión y cuidado y, más inherente al trabajo en SMAPS:

-  • Rituales, liturgias, conmemoraciones y **celebraciones**.
-  • Prácticas espirituales y de sanación, etiologías y modelos explicativos de las **enfermedades**.
-  • Leyendas mitos, novelas y poemas, proverbios y **chistes**.
-  • Recuerdos e **historias** orales.
- Expresiones emocionales, costumbres sociales, cortesía y etiqueta.
-  • Artes plásticas y visuales, canciones y danzas, teatro, drama, narración de historias y **puestas en escena**.
-  • Artesanías, vestidos y ornamentos, cocina y **hospitalidad**.
-  • **Deportes y juegos**.
-  • **Aprendizaje**.

Estos elementos serán tratados en términos más programáticos en los capítulos que siguen.

Caja 6

Culturas

Las culturas no deben ser leídas en términos jerárquicos (mejor o peor, superior o inferior), éticas (buenas o malas, avanzadas o rezagadas) o funcionales (competitivas o cooperativas). En cambio, el responsable del programa de SMAPS debe mirar las culturas como sistemas que necesitan ser entendidos en su esencia y respetados en sus valores para dar forma a una programación efectiva.

➔ 1.2 LOS VÍNCULOS NECESARIOS ENTRE COMUNIDAD, SALUD MENTAL Y BIENESTAR PSICOSOCIAL

La comunidad es un aspecto fundamental de la salud mental, como se plantea en la definición de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que identifica una buena salud mental como:

Un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes, puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente, y es capaz de hacer una contribución a su comunidad (OMS, 2012).

De la misma manera, 'la comunidad' es central para la definición del adjetivo 'psicosocial', que se refiere a las interacciones entre la mente y la sociedad (OED), ya que las comunidades son el pilar de la sociedad en general, y sus manifestaciones más concretas.

En la acción comunitaria, el término compuesto "salud mental y apoyo psicosocial" ha sido usado desde el 2007 para definir "cualquier tipo de apoyo local o externo que tenga como objetivo proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar **trastornos mentales**".

La comunidad es central en este constructo también.



En efecto, la guerra y los desastres, la migración forzada y el desplazamiento no solo son disruptivas para el individuo, sino que producen heridas compartidas en las ecologías sociales y físicas que afectan el bienestar psicosocial. Como Erikson (1976:154) escribió, representan:

[Un] golpe a los tejidos básicos de la vida social que daña los vínculos que unen a las personas y hiere el sentido prevalente de comunidad... una comprensión gradual de que la comunidad ya no existe como una fuente efectiva de apoyo y que una parte importante del ser ha desaparecido... el “self” continúa existiendo, aunque dañado y es posible que cambiado para siempre. El “usted” sigue existiendo, aunque distante y difícil para relacionarse con él. Pero el “nosotros” ya no existe como un par conectado o como células unidas en un cuerpo común más amplio.

Estas heridas requieren respuestas no solo individuales, sino colectivas, para promover la recuperación y el bienestar psicosocial, que generalmente involucra la restauración de la agencia política, social y moral a través de la creación de significados y narrativas compartidas.

En 2019, el Grupo de Referencia en SMAPS del IASC publicó *Community-Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note* (los Abordajes comunitarios para los programas de SMAPS de base comunitaria: Nota de orientación) (IASC, 2019a) disponible en **árabe, francés, portugués, español y urdu**, para responder a una necesidad ampliamente percibida de definir mejor los principios del trabajo en SMAPS basado, como ya se ha mencionado, en la comprensión de que:

...las comunidades pueden ser impulsoras de su propio cuidado y cambio y deben estar significativamente involucradas en todas las etapas de las respuestas de SMAPS.

Caja 7

Migración y la definición de Salud Mental

La definición simple de buena salud mental es puesta en cuestión por las situaciones específicas creadas por la migración y el desplazamiento. Encuentre más información **aquí**.

Las personas afectadas por las emergencias deben ser vistas, en primer lugar, como participantes

activos para mejorar su bienestar individual y colectivo, y no como receptores pasivos de servicios que están diseñados para ellos por otros. De este modo, usar aproximaciones de SMAPS de base comunitaria facilita a las familias, grupos y comunidades, apoyarse y cuidar a otros de formas que impulsan la recuperación y resiliencia. Estas aproximaciones también contribuyen a restaurar y/o a fortalecer esas estructuras y sistemas colectivos esenciales para la vida diaria y el bienestar. Una comprensión de los sistemas debería dar forma a aproximaciones comunitarias a programas de SMAPS tanto para individuos como para las comunidades (IASC, 2019a).

De otro lado, una comprensión superficial del abordaje comunitario se puede resumir en el eslogan “las comunidades lo saben todo”. Sin embargo, las interrupciones y el desplazamiento pueden crear situaciones en donde el sentido de comunidad es puesto en cuestión y las redes e interrelaciones que usualmente unen a las comunidades están rotas, mientras que los valores y culturas están en redefinición. Los desastres generalmente separan a las comunidades (también crean límites y divisiones entre trabajadores humanitarios nacionales de primera línea). El fortalecimiento y la resiliencia de la comunidad es un factor crucial en la recuperación de la adversidad, y para prevenir las dificultades sociales y de salud mental a largo plazo. (Norris et al., 2008; Padgett, 2002).

En otros casos, comunidades diferentes se unen por la emergencia para cohabitar en un área geográfica, sin compartir los elementos constructivistas que construyen una comunidad. En todos estos casos, los servicios de SMAPS deben proveerse en los diferentes niveles, siempre considerando las deficiencias, recursos y nuevos desarrollos.

Este Manual trata de operacionalizar esta comprensión dentro de un modelo de trabajo, derivado y diseñado principalmente para las actividades en SMAPS de la OIM en contextos humanitarios, pero puede ser aplicado a otros programas por parte de otras agencias. Este trabajo se basa en los siguientes modelos.

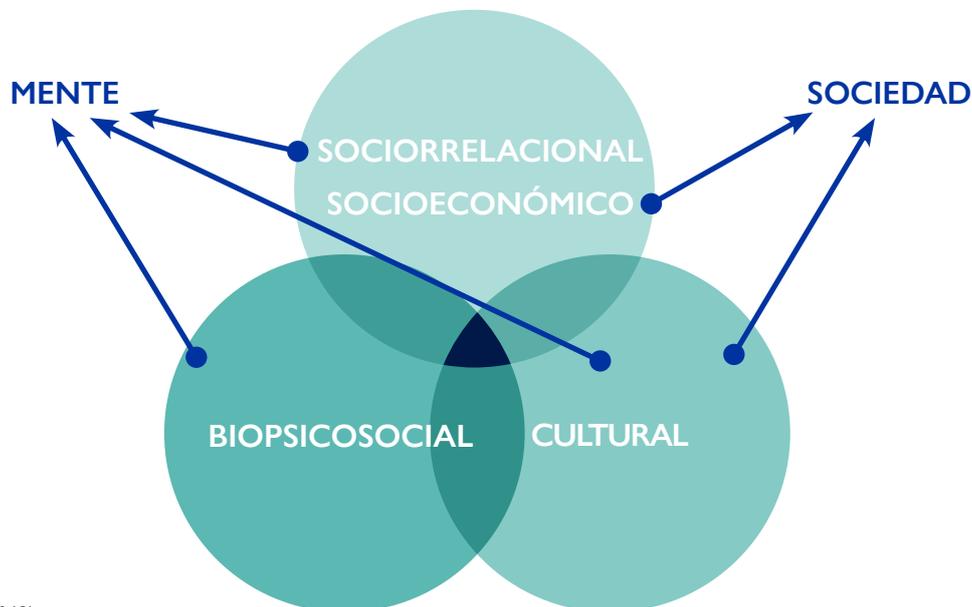
→ 1.3 MODELOS

1.3.1 Modelo de un abordaje psicosocial a la programación de emergencia y desplazamiento

Este modelo está basado en la interrelación fundamental de factores biopsicológicos, socioeconómicos/sociorelacionales y culturales para definir las necesidades de las poblaciones de migrantes, desplazadas o afectadas por situaciones de crisis, así como las respuestas a estas necesidades, como se ilustra en la figura 3.

Figura 3

Modelo de un abordaje psicosocial a la programación en emergencias y desplazamiento



Fuente: Schininà (2012)

Las tres esferas son igualmente importantes e interdependientes y se influyen entre sí para definir las necesidades psicosociales, los recursos y las respuestas.

El factor **biopsicológico** comprende las emociones, los sentimientos, los pensamientos, los comportamientos, los recuerdos, el estrés y las reacciones al estrés. Las habilidades de afrontamiento psicológico están relacionadas con esta esfera. El cuerpo y la mente se consideran un sistema único en este modelo.

La esfera **sociorrelacional/socioeconómica** se enfoca en las interacciones y la interdependencia entre el individuo y la comunidad a la que pertenece. Consiste en dos aspectos complementarios: El aspecto **socioeconómico** tiene que ver con la disponibilidad y acceso a recursos, como, por ejemplo, medios de vida, atención en salud o tecnología de la información. El aspecto **sociorrelacional** se refiere a la calidad de las relaciones entre un individuo y su familia, los sistemas sociales más amplios y las comunidades.

La esfera **cultural** tiene que ver, como se ha mencionado, con un sistema de elementos materiales e inmateriales que los miembros de una sociedad usan para significar su mundo y relacionarse entre sí, que son muy importantes en cómo se da sentido a las adversidades.

Este esquema debe informar la comprensión de todas las necesidades humanitarias en una comunidad en sus interrelaciones. Por consiguiente, las necesidades biopsicológicas deben ser entendidas como relacionadas con los determinantes socioeconómicos y sociorelacionales, y sus manifestaciones deben leerse con base en la cultura. De la misma manera, las necesidades socioeconómicas y sociorelacionales deben ser entendidas como interrelacionadas con las disrupciones biopsicológicas y culturales de las que se derivan y que estas generan.

Del mismo modo, las respuestas humanitarias deben siempre tener en cuenta estas interrelaciones. Las necesidades deben priorizarse y las agencias pueden responder a una serie de necesidades en lugar de otras. Sin embargo, esta interconexión debe siempre ser considerada, por ejemplo, para lo siguiente:

- Al proveer apoyo psiquiátrico, se deben tener en cuenta los sistemas culturales explicativos y adaptar culturalmente las herramientas de diagnóstico. También se debe tener en cuenta cómo la comunidad puede entender la oferta de servicios y cómo esto puede afectar el bienestar del cliente. Lo anterior no puede desligarse de las consideraciones de las posibilidades socioeconómicas que la familia tiene para costearse el cuidado.
- En la distribución de comida, se debe tener en cuenta los elementos culturales de la distribución, tales como qué comida es apropiada para qué comunidad y, por ejemplo, cómo se ve el recibir caridad en especie, cómo es percibido en el medio, para mitigar el estigma. De otro lado, también se debe considerar las emociones que la modalidad de distribución puede generar, tales como: vergüenza y sentido de desempoderamiento, entre otros.

Tener esta interrelación en mente, hará que cualquier programa humanitario sea más psicosocial y más comunitario. Una parte de este Manual es acerca de lo que los responsables, coordinadores o encargados de un programa de SMAPS deben hacer para asegurarse de que se use un abordaje psicosocial en los programas organizados por la misma agencia, o por mecanismos de apoyo existentes dentro de la comunidad y que no están identificados como programas de SMAPS.

1.3.2 El modelo de programación de SMAPS-BC en emergencia y desplazamiento

Para esquematizar el abordaje a la programación cuidadosa de SMAPS-BC de la Organización, la OIM ha usado por más de dos décadas una adaptación de la rejilla de Renos Papadopoulos de las consecuencias de los eventos disruptivos, aplicándola a la programación. Este modelo está en línea con un modelo socioecológico y con un abordaje comunitario de SMAPS, como se plantea por la **Nota de orientación del IASC**.

Para saber más sobre los principios del modelo, **aquí** está una contribución original que Papadopoulos escribió específicamente para este Manual. En el capítulo, el modelo se llama Marco para una programación cuidadosa de SMAPS, y es presentado como se usa para la programación en la OIM y, por tanto, adaptado de su elaboración original.



Figura 4. Marco para la programación dedicada de SMAPS

| | Respuestas psicosociales negativas | Respuestas psicosociales neutras y factores de resiliencia | Respuestas psicosociales positivas o desarrollos activados por la adversidad |
|------------------------------|------------------------------------|--|--|
| INDIVIDUO | | | |
| FAMILIA | | | |
| GRUPOS SIGNIFICATIVOS | | | |
| COMUNIDADES | | | |

Fuente: Adaptado de Renos Papadopoulos (2007).

Un programa de SMAPS de base comunitaria evaluará y responderá a las necesidades con un abordaje integral que atiende:

- El sufrimiento y las consecuencias psicosociales negativas que la emergencia y el desplazamiento provocan a nivel individual, familiar y comunitario, y cómo se interrelacionan: por tanto, se diseñarán actividades que respondan a estos diferentes niveles de sufrimiento, que pueden incluir:
 - Sufrimiento humano ordinario debido a trastornos mentales a nivel individual;
 - Violencia familiar, separación y readaptación de roles a nivel familiar;
 - Disrupción o polarización de grupos significativos;
 - Fracturas comunitarias tales como la estigmatización, el conflicto, las divisiones, la falta de confianza en las instituciones y falta de confianza en los otros, entre otras.

La tendencia de SMAPS en emergencias es a enfocarse, casi exclusivamente, en las respuestas negativas individuales a la adversidad. En un paradigma de SMAPS basado en la comunidad, estas más bien serán atendidas en todos los niveles, siempre conectando las respuestas negativas a las otras dos categorías de respuestas.

- Las respuestas neutras y los factores de resiliencia, esto es, lo que hace que la gente, los grupos y las comunidades sean capaces de seguir adelante después de la crisis contando con los recursos preexistentes, las cualidades, las habilidades, las redes y los mecanismos de afrontamiento: Un programa de SMAPS de base comunitaria tratará de identificar las respuestas neutras existentes y los factores de resiliencia, y de reforzarlos para mitigar las reacciones negativas. La resiliencia, como la define Panter-Brick y Leckman (2013), “es el proceso de aprovechar los recursos biológicos, psicosociales, estructurales y culturales para mantener el bienestar”.
 - Un énfasis en las fortalezas, los recursos y las capacidades, más que en los déficits;
 - Anticipación de acciones que reducen el impacto de la adversidad;
 - Atención a múltiples niveles de influencia, que van desde lo estructural y cultural hasta la comunidad y el individuo;
 - Mapeo de las influencias que ejercen los sistemas ecológicos pre-existentes (Ager et al., 2010). La resiliencia aplica no solo a los individuos, sino también a las familias, los grupos y las comunidades. Así, los factores familiares de resiliencia, por ejemplo, pueden ser usados para responder al sufrimiento individual, juntos o en combinación con respuestas diseñadas individualmente. Los grupos de apoyo pre-existentes también pueden ser reactivados y entrenados para responder a los nuevos retos.
- Las respuestas positivas a la adversidad: Además de las respuestas negativas y estáticas a la adversidad, cada persona, familia, grupo y comunidad expuestos a la adversidad ganan algo en algún grado de estas experiencias. Hay incontables ejemplos de las respuestas positivas a la adversidad en la vida real: por ejemplo, alterar un estilo de vida individualista previo, apreciando la importancia de

las redes sociales, los servicios voluntarios, el ampliar y profundizar el rango de los objetivos de la vida previos, nueva preparación comunitaria o el aprendizaje de nuevas habilidades. El programa de SMAPS basado en la comunidad identificará y dará espacio a la presentación de estas respuestas positivas.

La tabla original puede ser usada en evaluaciones rápidas o en otras formas de evaluación donde la intención es mapear el rango completo de efectos que siguen a la **emergencia**. Aquí se presenta como un modelo de varios componentes que deben hacer parte de un programa psicosocial de base comunitaria, que incluye:

- Atención en salud mental para personas con trastornos mentales severos, pre-existentes o magnificados por las circunstancias de la crisis.
- Orientación psicológica para ayudar a los individuos y grupos para enfrentar sus problemas, focalizados en su resiliencia existente.
- Orientación psicológica familiar; entrenamiento de habilidades parentales, mediación familiar para ayudar a las familias a superar sus dificultades.
- Apoyo a los grupos marginalizados y afectados, incluyendo las minorías y las categorías específicas de sobrevivientes, en la forma de Orientación psicológica y servicios de protección integrados.
- Mensajería comunitaria que trate las causas profundas del sufrimiento comunitario, así como la mediación y transformación del conflicto para responder a la cadena de violencia que puede caracterizar estas situaciones.
- Promoción de actividades que se sabe que alivian el sufrimiento individual, familiar, grupal y comunitario en una comunidad dada, fortalecimiento del tejido social y promoción y movilización de la agencia de los individuos y grupos que tienen habilidades y actitudes prosociales en una comunidad. Esto incluye impulsar la creación de grupos de auto ayuda, grupos culturales y creativos, actividades deportivas y de aprendizaje, y el

restablecimiento de los medios de vida, así como de aquellos rituales y celebraciones que son parte de las formas naturales en las que las personas responden a la adversidad.

- Identificar y empoderar las respuestas positivas a la adversidad a través de la construcción de habilidades, el fortalecimiento de capacidades, el acompañamiento, el apoyo en especie, la movilización y el compromiso, el trabajo voluntario y el impulso a la participación cívica.

Para hacer esto, los programas de SMAPS basados en la comunidad deben tener:

- Un foco específico,
- Equipos de base que reflejen la variedad requerida de formación y experiencia.

1.3.2.1 El foco de un programa de SMAPS-BC

La SMAPS en emergencia es definida como:

“Cualquier tipo de apoyo local o externo cuyo objetivo sea proteger y promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos mentales”.

Con esta definición, en un programa de SMAPS-BC el foco está en el fortalecimiento de los apoyos locales y en observar el bienestar psicosocial desde una perspectiva relacional. El “cliente” de un programa de SMAPS de base comunitaria es, por tanto, el sistema comunitario, y el foco es en las fortalezas, los recursos, la continuidad y la adaptación a los cambios. Las actividades apoyadas por este abordaje son aquellas en las que los miembros de la comunidad ya están comprometidos, pero no solamente esas actividades. El foco es menos en servicios directos, y más en ofrecer una estructura que promueva una conexión positiva y procesos sociales. Con frecuencia, esto implica ayudar a reactivar viejas conexiones y a crear conexiones nuevas entre los interesados y ayudar a la gente a reconocer y mejorar los recursos existentes para la recuperación. De otro lado, los programas de SMAPS-BC reconocen los cambios y dificultades que la guerra, los desastres y el desplazamiento traen al tejido social y simbólico de una comunidad, que crean brechas en las interacciones y servicios que necesitarán ser atendidos.

1.3.2.2 La formación y la experiencia del equipo base

Las disciplinas y competencias que un programa de SMAPS-BC debe tener incluyen:

- Psicología clínica
- Psicología de orientación
- Psicología social
- Psicología comunitaria
- Trabajo social
- Lingüística
- Antropología
- Humanidades
- Sociología
- Artes aplicadas
- Educación

El personal profesional del programa, expertos y supervisores, tendrán una combinación de estos antecedentes o las competencias serán priorizadas de acuerdo con los componentes específicos de SMAPS en los que se enfoque el programa.

Figura 5. Pirámide de SMAPS en emergencia del IASC (IASC, 2007)
(Cada capa se describe en la caja 8)



Fuente: IASC (2007).



Caja 8

La pirámide de intervención de SMAPS del IASC

La *Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes* (IASC, 2007) estructura las actividades de SMAPS en una pirámide, que se ha vuelto muy popular en intervenciones de SMAPS en emergencias en todo el mundo. La pirámide presenta un sistema por capas de apoyos complementarios que cubren las necesidades de diferentes grupos (ver la figura 5). Esto incluye servicios básicos y seguridad, apoyos a la comunidad y las familias, servicios focalizados y servicios especializados. Estas capas no son jerárquicas y se deben implementar idealmente de manera simultánea.

La primera capa de la pirámide se refiere a la protección del bienestar de toda la población con el restablecimiento de servicios básicos y de seguridad teniendo en cuenta consideraciones psicosociales y sociales. Se debe ofrecer seguridad, gobernanza adecuada, servicios que atiendan necesidades básicas como “comida, abrigo, agua, atención básica en salud y control de enfermedades transmisibles” en “formas participativas, seguras y socialmente apropiadas que protejan la dignidad de las personas locales, fortalezcan el apoyo social local y movilicen las redes comunitarias”. Las respuestas de SMAPS en este nivel pueden incluir buscar estos servicios para “organizarlos con actores responsables, documentando su impacto en la salud mental y el bienestar psicosocial, e influyendo en los actores humanitarios para ofrecerlos en una forma que promueva la salud mental y el bienestar psicosocial” (IASC, 2007).

La segunda capa se refiere a “los apoyos de la comunidad y la familia” y centra su atención en la importancia del papel de la comunidad en habilitar el mantenimiento y mejora de la salud mental de las personas afectadas. Se especifican actividades como “seguimiento y reunificación de familias, duelo asistido, y ceremonias comunitarias de sanación, comunicación masiva en métodos constructivos de afrontamiento, programas de apoyo a padres, actividades educativas formales y no formales, actividades de medios de vida y la activación de las redes sociales, por ejemplo a través de grupos de jóvenes y de mujeres” (IASC, 2007). Más específicamente, la Guía recomienda la facilitación de “las condiciones para la movilización de la comunidad, la apropiación y control de la respuesta a la emergencia en todos los sectores... autoayuda comunitaria y apoyo social ... condiciones para las prácticas culturales, espirituales y religiosas de sanación apropiadas para la comunidad”.

La tercera capa, de apoyos focalizados, se refiere al apoyo ofrecido a personas que “requieren intervenciones más enfocadas en lo individual, familiar o grupal por parte de trabajadores entrenados y supervisados” (IASC, 2007).

La cuarta capa, de servicios especializados, se refiere a los servicios ofrecidos a personas que experimentan dificultades significativas en el funcionamiento diario debido al sufrimiento intolerable y a aquellos que tienen trastornos mentales severos (IASC, 2007). La asistencia deberá incluir apoyos psicológicos y psiquiátricos, “remisiones o referencias a servicios especializados, si existen, o el inicio de un entrenamiento a largo plazo y la supervisión de prestadores de servicios de salud general o primaria” (IASC, 2007).

La mayoría de las actividades identificadas por la Guía, al nivel de apoyo a la comunidad y la familia será presentado en este Manual siguiendo un marco diferente. Sin embargo, cuando sea posible, el Manual señalará a qué nivel de la pirámide de intervención psicosocial cierta actividad propuesta debe ser categorizada. Esto se hace para permitir a los responsables de programa presentar resultados dentro de los grupos y marcos IASC de forma que puedan ser entendidos por los socios. De otro lado, como será evidente en el Manual, con frecuencia las capas de la pirámide de intervención están más interconectadas de lo que dice la rígida categorización, lo que también se subrayará.

→ 1.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

Aunque la comunidad es un sistema que comprende diferentes subgrupos, niveles de interiorización individual y contranarrativas y se está transformando constantemente, hay un riesgo de percibirla y presentarla como atemporal, normativa y prescriptiva por parte de sus actores, así como por parte de actores externos. Esto tiene varias consecuencias:

- Las actividades de SMAPS-BC pueden consolidar estereotipos negativos y suscitar prácticas dañinas como reacción a la emergencia (por ejemplo, matrimonios tempranos, segregación de las niñas y personas con trastornos mentales y comportamientos agresivos).
- Los responsables psicosociales podrían tender a generalizar las características de la comunidad a todos los individuos asistidos y considerarlos inmutables. En contraste, siempre se debe entender la naturaleza dinámica y evolutiva de la comunidad.
- Discursos alternos hacen parte de la mayoría de las funciones de las comunidades: un discurso *dominante*, que es responsable de formar la posición dominante del sistema y discursos *subalternos*, que son diferentes, si no contrarios, al dominante. La dimensión clave que distingue estos dos tipos de discurso es el poder. Todos los discursos deben ser escuchados y validados en un programa de SMAPS-BC, como necesarios y apropiados.
- Cuando la comunidad se identifica con un discurso hegemónico y dominante, surge un riesgo de marginalización/discriminación/estigmatización de los grupos subculturales o subalternos, se refuerzan las inequidades de poder o se subvierten los equilibrios de poder existentes de forma que se crean tensiones y más opresión.
- Es más, las comunidades se transforman por causa de las emergencias. La gente puede reaccionar y adaptarse a las adversidades de formas peculiares y diferentes. Algunos de los miembros de la comunidad podrían volverse más conservadores, mientras que otros se podrían volver más exploratorios (e incluso negativos) hacia su pertenencia cultural de lo que solían ser antes de la crisis. La misma persona puede cambiar entre estas polaridades en diferentes estadios de su viaje. Por consiguiente, la comunidad, en sus aspectos culturales y de identidad, necesita ser contextualizada en el presente mientras se planea una intervención.
- Los trabajadores humanitarios pueden tener un impacto en las comunidades afectadas en términos de:
 - Las relaciones humanas que se desarrollan entre ellos y los clientes.
 - El rango de expectativas y esperanzas que surgen.
 - Las idealizaciones que emergen.
 - Las identidades que se forman como resultado del programa de SMAPS-BC.
 - El impacto de la identidad de “beneficiario”.
 - La dependencia que se crea.
 - El foco en un grupo específico de la población.

Una persona responsable de SMAPS debe tener presente cómo todos estos impactos interactúan.

 **LECTURAS ADICIONALES**

Bateson, G.

1979 *Mind and Nature. A Necessary Unity.* E.P. Dutton, New York.



Erikson, K.

1991 *Notes on Trauma and Community.* *American Imago*, 48(4):455–472.



Papadopoulos, R.K.

2007 *Refugees, trauma and adversity-activated development.* *European Journal of Psychotherapy and Counselling*, 9(3):301–312.



Para ver otras referencias, por favor referirse a la bibliografía completa [aquí](#).



2. VINCULÁNDOSE CON LAS COMUNIDADES



→ 2.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN SABER

Entrar en contacto con las comunidades está considerado una de las piedras angulares de todas las respuestas humanitarias y puede resumirse como un acercamiento operacional que involucra las comunidades afectadas en las diferentes fases del programa y la provisión de servicios, no solo como usuarios, clientes o beneficiarios, sino también, en distintos niveles, como agentes de su propio bienestar individual y colectivo.

El compromiso de la comunidad puede ser considerado, por tanto, como proceso y como resultado de un programa de SMAPS en emergencias.

- En términos del proceso, la Guía del Comité Permanente entre Organismos (IASC) sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes (*The IASC Guidelines on MHPSS in Emergency Settings*), (IASC, 2007), guía a los trabajadores humanitarios sobre cómo facilitar las condiciones para establecer compromisos con una comunidad. Además, el documento *Abordajes comunitarios para los programas de SMAPS: Nota de orientación del Grupo de Referencia en SMAPS del IASC (The IASC Reference Group on MHPSS' Community - Based Approaches to MHPSS Programmes: A Guidance Note)* (IASC, 2019a) hace aún más énfasis en la participación significativa cuando se ofrece SMAPS en emergencias. Como se **anotó** previamente, las comunidades son complejas, y comprenden diferentes grupos y sistemas sociales. Todos los diversos componentes de una comunidad, y todas las distintas comunidades que coexisten en un territorio deben estar comprometidas, no solamente la comunidad mayoritaria. Por ejemplo, en el caso de la OIM, se debe involucrar la comunidad de acogida, varias comunidades migrantes y diversos subgrupos sociales y culturales. Como proceso, comprometer a las comunidades:
 - Reduce los conflictos y mejora la confianza: Comprometer e informar a las comunidades ayuda a manejar las expectativas, y a evitar malos entendidos entre los responsables del programa y las comunidades afectadas.

- Hace posible una programación más efectiva: construye sobre el conocimiento existente, sobre recursos, redes y conceptos.
- Asegura un mejor acceso a las poblaciones más vulnerables.
- En términos de resultados, comprometer a las comunidades de manera efectiva brinda una serie de resultados de bienestar:
 - Facilita la recuperación: A través del contacto, las organizaciones pueden apoyar a las comunidades en una recuperación a largo plazo en vez de resolver solamente necesidades inmediatas.
 - Otorga agencia y protege la resiliencia: El uso de los recursos existentes dentro de la comunidad es un elemento de estabilidad y limita el efecto negativo de las aproximaciones no participativas, de muchas intervenciones humanitarias y la creación de **identidades de víctimas**.
 - Incrementa la apropiación local y empodera a la gente: Siendo parte del proceso de toma de decisiones, es más probable que las comunidades afectadas se apropien de la intervención, aprendan y se empoderen con este proceso.
 - Fortalece la cohesión social: Todas las comunidades que coexisten en un territorio, así como los diferentes componentes de una comunidad, deben estar comprometidos. Compartir actividades y decisiones mejora la cohesión social entre estas comunidades y grupos. Y, obviamente, la cohesión social mejora el bienestar.
 - Ayuda a reparar el tejido social donde las disrupciones lo han destruido.

Este capítulo cubre los objetivos y etapas del acercamiento con la comunidad en un programa de SMAPS y describe el proceso de acercamiento adecuado para los programas de SMAPS de la OIM.

2.1.1 Las tres áreas principales de contacto

La participación de la comunidad puede tener muchos efectos positivos, y es un rasgo esencial de los procesos de implementación de un programa de SMAPS-BC. Sus objetivos pueden ser

organizados en tres grupos fundamentales:

- (a) Informar decisiones: Darle oportunidades a la comunidad de contribuir al proceso de toma de decisiones. Esto es importante, pero hay instancias en las que es difícil de conseguir en la planeación de SMAPS en emergencias, pues algunas veces las principales actividades de un programa se deciden incluso antes de conocer a las comunidades. Sin embargo, un cierto nivel de contribución a la toma de decisiones siempre se puede lograr.
- (b) Construir capacidad: Mejorar las capacidades y las competencias en SMAPS en una comunidad.
- (c) Fortalecer las relaciones: Mejorar las relaciones entre la organización internacional y la comunidad, y entre algunos componentes de la comunidad.

Los tres objetivos están interrelacionados y deberían ser alcanzados al mismo tiempo, pero los tiempos del programa y la naturaleza de la emergencia podría priorizar un objetivo sobre el otro. Por ejemplo, construir y fortalecer las relaciones se convierte en un objetivo primario cuando la intervención en SMAPS fue diseñada sin participación de la comunidad, para ajustarse a los requerimientos y cronogramas de los donantes. Informar las decisiones es, en cambio, el objetivo primario de una agencia que tiene dinero que gastar pero que no tiene ideas preconcebidas de las necesidades existentes ni de los recursos. Construir capacidad será el objetivo principal de una agencia que tiene un perfil muy técnico (Capire Consulting Group, 2015). En un programa de SMAPS-BC de la OIM, por ejemplo, involucrar a las comunidades en cuestión es una forma de construir relaciones con y entre comunidades migrantes y no migrantes. Es una forma de informar las decisiones sobre el programa (objetivos, indicadores y prioridades, entre otras), y es básicamente una forma de crear capacidad en las comunidades, como se explica en este Manual.

Desde un punto de vista programático, la vinculación de las comunidades en SMAPS sucede en un continuo que involucra todas las fases del ciclo del programa de SMAPS, desde la valoración, hasta la monitoría y valoración, teniendo en cuenta los tres objetivos de la

vinculación de la comunidad en el proceso.

2.1.2 Progresión del compromiso de la comunidad

El compromiso comunitario puede tener diferentes progresiones y escalas, como se resume aquí:

- Pasivo: La información se comparte con las comunidades, pero ellas no tienen autoridad en las decisiones que se toman o en las acciones que se realizan.
- Transferencia de información: La información se recoge de las comunidades, pero estas no forman parte de las discusiones que llevan a la toma de decisiones.
- Consulta: Se les pregunta a las comunidades sus opiniones, pero estas no deciden sobre qué hacer y la forma de lograrlo.
- Funcional: Las comunidades están involucradas en la planeación de una o más actividades, pero tienen un limitado poder de decisión.
- Interactivo: Las comunidades están completamente involucradas en la toma de decisiones con la organización internacional para implementar el programa.
- Apropiación: Las comunidades controlan la toma de decisiones y las agencias actúan solamente como facilitadores (financiadores, supervisores y entrenadores).
- Empoderamiento: Las comunidades están empoderadas en la provisión de SMAPS de tal forma que ellas, en última instancia, son capaces de responder a las necesidades existentes, con limitado apoyo externo.

El objetivo siempre debería ser tener tanto compromiso de la comunidad como sea posible, poniendo el límite en el nivel funcional, pero aspirando a llegar a los niveles de apropiación y empoderamiento. En los programas de SMAPS de OIM, se usarán diferentes niveles de compromiso con diferentes actores dentro de una comunidad. Por ejemplo:

- Empoderamiento: Las categorías profesionales y los practicantes activos en varios dominios de SMAPS pueden ser empoderados a través de capacitación académica, diseñada con la academia local y expertos como socios (ver capítulo sobre **Capacitación**).



- Funcional y apropiación: Los equipos psicosociales son una parte integral del proceso de la toma de decisiones de los programas de SMAPS. Estos equipos surgen tanto de las comunidades de acogida como de las comunidades desplazadas, ellos se comprometen e interactúan con otros en las comunidades (ver capítulo sobre **Equipos psicosociales móviles** y sobre **Supervisión técnica**).
- Funcional e interactiva: Las actividades que se proponen por parte de los equipos son tanto orientadas al servicio como a la movilización, por consiguiente, brindan un equilibrio entre la respuesta a las necesidades y la posibilidad de permitir una participación significativa de los voluntarios, profesionales, sobrevivientes, partes interesadas (*stakeholders*) y otros actores (ver capítulo sobre **Actividades sociorelacionales y culturales** y sobre **Actividades creativas y artísticas**).

Todo esto será explorado en los capítulos que siguen.

➔ 2.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

2.2.1 A quien comprometer

Comprometer a las comunidades significa comprometer a las personas, funcionarios sociales e instituciones, a través de un proceso y de acciones específicas que les permitan participar activamente en la toma de decisiones, en los diferentes grados mencionados arriba. A quién comprometer en un programa de SMAPS debe estar en los objetivos del programa mismo.

2.2.1.1 Individuos

El primer punto de contacto para los responsables de SMAPS de la OIM deben ser los profesionales y los recursos en SMAPS. Aún en emergencias complejas, los profesionales en SMAPS pueden contribuir efectivamente para dar forma a los programas de apoyo psicosocial.

En segundo lugar, muchas estructuras religiosas, políticas, administrativas y sociales que son

relevantes en la atención en salud mental y en apoyo psicosocial podrían todavía estar en pie. Aún antes de empezar un mapeo propiamente dicho, se puede establecer contacto con los líderes y lideresas de esas estructuras ya conocidos por la organización, o los más relevantes y visibles.

Finalmente, es importante identificar a los garantes de la comunidad, que son capaces de ayudar a la persona responsable del programa a vincularse con las comunidades afectadas o sus subgrupos. Estos garantes son personas con funciones sociales dentro de la comunidad, en particular son líderes y lideresas, debido a su influencia y acceso a la comunidad. Por ejemplo, líderes gubernamentales cívicos y locales, líderes espirituales y religiosos, líderes de otras organizaciones comunitarias, profesores, artistas e intelectuales, miembros de los departamentos relevantes en las universidades locales, jóvenes activistas, líderes de la tercera edad, líderes mujeres y muchos otros pueden ser comprometidos como garantes comunitarios.

Tanto la comunidad de profesionales en SMAPS como otros garantes pueden ayudar a los responsables del programa a **valorar las necesidades, mapeando los recursos** con una metodología de bola de nieve, y aprender acerca de conceptos locales y expresiones de distrés y sufrimiento, frustración y miedo, felicidad y esperanza, así como sobre las costumbres locales y las creencias importantes para la implementación de un programa en SMAPS. El tiempo que se toma para reunirse y escuchar generalmente va a tener beneficios como el aprecio y la colaboración. Sin embargo, al vincular a garantes y miembros de diferentes grupos profesionales y administrativo-políticos, los responsables deben mantener un abordaje crítico. Las organizaciones, los gobiernos locales y los grupos sociales tienen sus propias agendas y sin reconocimiento de estas estrategias, fácilmente se pueden tomar decisiones operacionales erróneas (**IASC, 2007**).

2.2.1.2 Familias

Las familias son importantes sistemas sociales y es necesario contactarlas como tales. En un contexto de emergencia, particularmente en casos de desplazamiento y migración forzada, las familias

son espacios sociales y culturales donde las personas expresan su estrés, sus miedos y sus agravios, y reciben cuidados básicos, apoyo emocional y protección. Aunque las familias son generalmente parte de grupos sociales y territoriales más grandes, formalmente representados por líderes políticos, administrativos y culturales (ver arriba), es importante establecer vínculos operacionales directos con familias extendidas y con grupos de familias (secciones de campo, barrios en contextos urbanos, y pueblos en sectores rurales).

Las familias con las que se debe establecer un compromiso prioritario en SMAPS deben ser aquellas cuyos miembros están:

- Afectados por discapacidades, incluidas las discapacidades cognitivas.
- Están afectados por trastornos mentales, neurológicos o por abuso de sustancias, bien sean preexistentes o producidos por la crisis.
- Sobrevivientes de violencia y/o testigos de violencia que ocurrió durante la crisis.
- Familias con una cabeza de hogar con gran cantidad de dependientes (niñas, niños, adolescentes, personas adultas mayores, familiares).
- Asociados con o de grupos etno-religiosos minoritarios.

Durante la fase de valoración, se deben entrevistar muestras de familias como un todo (permitiendo la participación de todos los miembros, no solo las cabezas de familia o los más comunicativos), para entender las necesidades en SMAPS y el cubrimiento y la calidad de los servicios prestados. De acuerdo con las normas culturales locales y los contextos de emergencia, los representantes de las familias extendidas o los grupos de familias pueden ser apoyados para que establezcan comités de padres o de proyectos para apoyar el programa.

Caja 9

Vincularse con las familias

Vincularse con las familias puede incluir el establecimiento de un sistema temprano de advertencia de intentos de suicidio, segregación de niñas o de personas con discapacidades, matrimonios tempranos, abuso infantil y violencia doméstica. Para los propósitos de tal sistema informativo, generalmente los jóvenes y las mujeres son los mejores miembros de la comunidad con quienes vincularse para el monitoreo de las dinámicas familiares y de los casos ocultos de abuso. La confianza y confidencialidad entre los miembros de la comunidad y el personal de SMAPS están en el centro de este sistema, que no puede ser establecido en el inicio de la respuesta a la emergencia, sino que se debe establecer en una etapa posterior.

2.2.1.3 Grupos

El enlace con la comunidad comprende la inclusión de diversos grupos; asociaciones de hombres, jóvenes, personas en condición de discapacidad y mujeres, asociaciones de profesionales y clubes, activistas y grupos de autoayuda, organizaciones comunitarias, grupos de interés, y grupos que se reúnen alrededor de actividades o intereses específicos (deportes, clubes de fans, coros). En una situación de emergencia, estos grupos podrían ser debilitados por el conflicto, el desplazamiento o las restricciones políticas o logísticas. **Los recursos financieros y técnicos deberían enfocarse en revitalizar, fortalecer o reestablecer estos grupos.** Es particularmente relevante la creación de redes y plataformas digitales donde las ONG locales y las organizaciones comunitarias puedan compartir las mejores prácticas, información y coordinación y promover campañas de interés mutuo.



Caja 10
Vincularse con personas en situación de discapacidad

Las actividades en SMAPS de base comunitaria accesibles e inclusivas aseguran: que las personas en condición de discapacidad formen parte de la toma de decisiones y de los procesos de liderazgo; que la información sobre SMAPS sea accesible e inclusiva; que las instalaciones de SMAPS sean accesibles; y que las actividades de SMAPS estén diseñadas de manera inclusiva y accesible y que estimulen la participación activa. Es más, los programas de SMAPS deberían identificar específicamente e invitar a personas con diversas discapacidades para que asistan a las actividades de SMAPS.

étnico o social específico podría ser sujeto de discriminación abierta o encubierta por parte de grupos religiosos. Para una guía adicional de la integración de la fe y los grupos religiosos y sus líderes en programas de SMAPS-BC, ver [aquí](#). Para un abordaje más estructural, por favor ver las recomendaciones en *Un abordaje sensible a la fe en respuesta humanitaria: Guía sobre salud mental y programación psicosocial* (IASC, 2018a).


2.2.1.3.1 Grupos religiosos

Trabajar con grupos religiosos tiene importancia estratégica durante el proceso de contacto, pues la religión juega un papel relevante en la escala de valores y la vida social y emocional de muchas comunidades. La aprobación e involucramiento de los grupos religiosos en el programa son factores importantes para la legitimación y apropiación del proyecto. De hecho, durante una emergencia, es probable que las organizaciones religiosas puedan estar realizando actividades en SMAPS-BC, en cuyo caso, su involucramiento se puede extender a una alianza.

También es importante mirar la inclusión a través del lente de la religión. Las comunidades religiosas locales generalmente son capaces de estar cerca de la gente en las emergencias y ofrecer una interpretación de la experiencia que podría ser significativa para muchos. Por consiguiente, los líderes espirituales y religiosos pueden tener una influencia positiva en la canalización de reacciones psicosociales negativas y en la promoción de la coexistencia pacífica y la participación. Sin embargo, el involucramiento de los grupos religiosos y espirituales debe ser considerado cuidadosamente y equilibrado en contextos con más de un grupo, o cuando un subgrupo religioso,

2.2.2 Cómo vincularse

Hay muchas formas de mantener a las comunidades comprometidas durante las diversas fases de un programa de SMAPS. El proceso de establecer compromisos requiere transparencia y responsabilidad, información accesible y oportuna y claridad acerca de las estructuras, procesos, políticas, capacidades y limitaciones en recursos materiales y humanos.

Un comité de proyecto puede ser creado con personas que sean verdaderas representantes de las diferentes facetas de la comunidad. Las reuniones regulares pueden ser organizadas con ellos, creando así confianza en el programa y en el proceso. Los comités incluirán expertos en SMAPS, líderes y lideresas comunitarios, líderes religiosos y representantes de las diferentes comunidades y grupos. Consistente con el objetivo del vínculo y la progresión del mismo requeridos por el programa, las reuniones pueden ser:

- Compartir información sobre las actualizaciones del programa (pasivo).
- Sesiones donde la nueva información se comparte con y es recogida del comité con base en las necesidades técnicas y de gestión del programa (transferencia de información).
- Reuniones donde se recoge la opinión de los miembros del comité en asuntos preidentificados por el responsable (consulta).
- Reuniones de planificación donde se evalúan en conjunto los indicadores de resultados y se toman decisiones importantes para el programa (funcional-interactiva) (Capire Consulting Group, 2016).



Además:

- Los miembros del equipo psicosocial móvil (EPM) son parte de la comunidad (ver capítulo sobre los equipos psicosociales móviles).
- Cada EPM de la OIM incluye a un movilizador o gestor comunitario (como arriba).
- Se contratan profesionales locales relevantes como consultores o en posiciones específicas técnicas o de capacitación.
- Expertos locales y académicos son parte del equipo de supervisión (ver sección 4.4 de este capítulo).
- A los artistas, activistas y promotores se les puede dar apoyos en especie para organizar actividades para la comunidad (ver figura 9).
- Se puede apoyar las redes existentes, los servicios y las prácticas tradicionales en especie, o con entrenamiento o construcción de redes, para actuar como referidos o proveedores de servicios.
- Se implementan mecanismos para recolectar retroalimentación de parte de las poblaciones afectadas por el proyecto, de los tomadores de decisiones y del resto de las comunidades. Estos mecanismos deben tener en cuenta **el Marco de responsabilidad con las poblaciones afectadas y los mecanismos de comunicación con comunidades.**
- El compromiso de las comunidades migrantes puede requerir adicionalmente de mediación cultural, interpretación adecuada y entrenamiento en competencia cultural para los miembros de los comités.
- Las actividades religiosas y culturales, tales como temporadas de ayuno o trabajo estacional, siempre deben considerarse negativamente si afectan la participación; y positivamente para ser usadas como apoyo del compromiso de las comunidades con el programa.



Se puede ofrecer fortalecimiento de capacidades para los miembros de la comunidad.

Caja 11

Vínculos y alianzas con organizaciones locales

La OIM ha implementado de manera exitosa en Colombia, Líbano, Turquía, Serbia e Iraq, para mencionar solo algunas, formas estructuradas de vínculos y alianzas con organizaciones locales que ofrecen SMAPS. Estos programas de capacitación intensivo (de generalmente una sesión por semana durante tres o cuatro meses, que cubren temas teóricos y operacionales) ayudaron no solo a capacitar a las organizaciones, sino también a establecer coordinación y a consolidar las redes de la sociedad civil. Generalmente a estos entrenamientos les siguieron apoyos prácticos en especie y supervisión y acompañamiento para desarrollar actividades de SMAPS a pequeña escala.

Estas organizaciones representan diversas ideologías, motivaciones, capacidades operativas y preocupaciones, incluyendo a las organizaciones basadas en la fe, las humanitarias, las educativas, las de apoyo a las mujeres y a la niñez, a la tercera edad, a las personas en situación de discapacidad, a las minorías, a las personas migrantes, a las y los sobrevivientes de violencia basada en género (VBG) y tortura. La iniciativa de la OIM les ayudó a estas organizaciones a aumentar su capacidad en:

- Intervenirse y coordinarse entre ellos durante las fases agudas de la crisis con base en la proximidad territorial y operacional a las poblaciones afectadas y a las comunidades de acogida.
- Reunir recursos profesionales y compartir las mejores prácticas para asegurar el cumplimiento de metodologías comunitarias y estándares de calidad en SMAPS.

Continuación Caja 11

- Abogar como un grupo unificado para buscar financiación, construcción de capacidad y procedimientos administrativos ante las autoridades locales, el sector privado y los proveedores de servicios públicos.
- Luchar por el reconocimiento, la protección y el cuidado de las poblaciones afectadas por parte de organizaciones internacionales, gobiernos nacionales y sistemas humanitarios (Agencias de las Naciones Unidas, donantes y embajadas).
- Interactuar con la OIM como un socio internacional para evaluar e implementar de manera conjunta intervenciones de SMAPS en emergencia.

Los grupos de coordinaciones de organizaciones comunitarias y las redes de ONG probaron ser cruciales en la provisión de SMAPSC en **Libia**, inmediatamente después del resurgimiento de la guerra civil en el verano de 2014 y en **Iraq** después de la campaña militar para liberar las gobernaciones del noroeste de ISIS, incluyendo a Mosul en 2017.

**Caja 12****Comités locales**

Los miembros del equipo a nivel nacional que trabajan para la organización podrían estar en parte sesgados por el hecho de recibir un salario o compensación, y podrían estar preocupados adaptando lo que saben de sus culturas a la nueva cultura organizacional en la que se encuentran. Los comités de programas locales pueden ser formados para dirigir los programas de SMAPS y establecer contactos de manera regular (Sliep, 2011). **Los comités locales** deben estar involucrados durante todo el ciclo del proyecto. Estos pueden ayudar a priorizar preguntas de valoración y aconsejar sobre si son apropiadas para las formas de verificación usadas. En la etapa de planeación, el comité decide cómo priorizar los resultados de la evaluación y ayuda a desarrollar planes de acción que se acuerdan en conjunto para facilitar la apropiación y el control por parte de las comunidades involucradas (IASC, 2007). Estos planes deben clarificar cómo se toman las decisiones, definir los valores comunes, y negociar los derechos y responsabilidades para cada etapa del proceso (quién, qué, dónde, cuándo, por qué y cómo). Durante la implementación, el comité proveerá retroalimentación regular sobre los resultados del programa y aprobará o no los planes de capacitación. El comité también validará las herramientas de evaluación del programa y participará en ella. Los miembros del comité también pueden fungir como puntos focales para sus subgrupos (académicos, profesionales, etno-religiosos, geográficos, de género, edad, subcomunidades). Ellos son los que han de informar a sus comunidades o grupos específicos y son los que tratarán de involucrarlos en el programa. Los responsables de SMAPS deben apoyar a los miembros del comité y a los líderes comunitarios en sus fortalezas con sesiones específicas de capacitación y participación en las actividades. **Los comités locales deben incluir líderes y lideresas comunitarios y expertos tanto para las comunidades desplazadas como para las de acogida, así como para las subcomunidades.**



→ 2.3 ESTUDIO DE CASO

Resiliencia comunitaria LINC basada en Terapia de Familia Transicional (Landau, 2018)

Una intervención LINC de Resiliencia Comunitaria involucra a toda una comunidad o a sus representantes para evaluar una situación y diseñar su propia intervención (Landau, 2007). Este tipo de intervención puede ser usada dentro de una comunidad o por parte de gobiernos y organizaciones como una forma de prepararse para resolver las consecuencias de los desastres masivos (Landau, 2004, 2007, 2012, 2018; Landau et al., 2008; Landau & Saul, 2004; Landau & Weaver, 2006). La intervención usa una serie de mapas para evaluar la demografía, las actitudes, las costumbres, las estructuras familiares y los eventos importantes en la comunidad. Siguiendo esta evaluación, se organizan los foros de la comunidad, cada uno representando una sección transversal comprensiva de la población. En comunidades más grandes (más de 6000 personas), las intervenciones de resiliencia comunitaria LINC inician con consultores que entrenan a profesiones locales para asistir en la facilitación de las intervenciones de manera tal que toda la comunidad pueda ser alcanzada.

Siguiendo las guías de LINC, los miembros de la comunidad se dividen en pequeños grupos de discusión, cada uno representando una sección transversal de la comunidad. Los grupos identifican las fortalezas, los temas, los guiones y los recursos que están disponibles dentro de la comunidad y discuten lo que significa el concepto de resiliencia para ellos individualmente, así como para sus familias y comunidades. Cada grupo, entonces, desarrolla objetivos de alcance para el futuro. Los grupos generalmente aprueban los objetivos por parte del colectivo, pero también adicionan varios de su propia cosecha. Discuten formas en las que sus recursos disponibles pueden ser aplicados a cada una de las tareas pequeñas y fácilmente alcanzables que se derivan de uno de los objetivos.

Los grupos entonces trabajan como grupos colaborativos para seleccionar sus “enlaces” comunitarios o gente de su propio grupo en quienes confíen y con quienes puedan comunicarse fácilmente. Los “enlaces” se identifican como personas que harían un buen liderazgo y que son capaces de solventar la brecha entre la comunidad y los profesionales externos. Los miembros de los equipos colaborativos identifican las tareas prácticas de sus objetivos y organizan grupos de trabajo para conseguirlos. El número de enlaces (*links*) depende en parte del tamaño de la comunidad. Comunidades medianas (de 6000 a 50 000 personas) seleccionan, en promedio de 3 a 5 enlaces, ciudades más grandes (50 000 a un millón de personas) seleccionan de 8 a 10 enlaces, cada uno de ellos coordina múltiples proyectos. Este modelo ha sido aplicado en Argentina, Australia, Brasil, Finlandia, Japón, Sur África, Estados Unidos, Kosovo¹ y en otros lugares.

→ 2.4. RETOS Y CONSIDERACIONES

El compromiso comunitario no es un proceso fácil, especialmente con comunidades de personas desplazadas o migrantes. Las comunidades desplazadas generalmente están fragmentadas, dispersas y adolecen de falta de confianza debido a sus experiencias. Además, algunas veces no pueden cumplir sus roles sociales y culturales y sus tradiciones. La comunidad de acogida puede sentirse amenazada y no ser receptiva. Podría haber problemas entre diferentes organizaciones comunitarias y ONG (incluyendo ONG internacionales), falta de financiación, corrupción, falta de buen funcionamiento en instituciones (gubernamentales), explotación y una estructura de poder existente retardadora, alimentada por un sistema humanitario no-participativo (Saul, 2017).

Algunas veces, las organizaciones humanitarias o los trabajadores no comprometen las comunidades con sus ciclos de programas por una cantidad de razones (**Health Communication Capacity Collective (HC3), 2017; OCHA, 2019**):



¹ Las referencias a Kosovo deben ser entendidas en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

2. VINCULÁNDOSE CON LAS COMUNIDADES

- Miedo a lo negativo: Los trabajadores humanitarios podrían estar temerosos de la retroalimentación negativa o que la gente los vea como responsables de asuntos de los que tienen poco o ningún control.
- Falta de recursos: Ofrecer información coherente y útil, y escuchar de manera significativa a las comunidades, puede ser visto como tareas que requieren presupuesto adicional y recursos humanos. Como los recursos están restringidos en la mayoría de las emergencias alrededor del mundo, el compromiso con la comunidad muchas veces no se ve como una inversión prioritaria.
- Prioridades en conflicto: En cualquier emergencia, el tiempo es esencial. La asistencia para salvar vidas debe ser ofrecida rápidamente y tomarse el tiempo para consultar con la comunidad puede parecer contraproducente. Generalmente la comida, el agua, el abrigo y la salud son considerados como las únicas prioridades, o las más apremiantes durante una crisis.
- Coordinación: Las organizaciones podrían también tener aproximaciones o mensajes en conflicto o competencia. No todas las organizaciones internacionales trabajan fácilmente con grupos locales diversos, como los medios de comunicación locales. Armonizar esto puede ser un reto constante.
- Inclusión de los diferentes grupos: Con frecuencia, no es fácil incluir todos los grupos diferentes debido a las relaciones de poder y al comportamiento y narrativas socioculturales dominantes. En situaciones de conflicto, hay riesgo de que haya una mezcla de perpetradores y víctimas. Por sensibilidad cultural, ciertos asuntos no son discutidos por los diversos grupos.
- Barreras lingüísticas (Ver capítulo de **Orientación psicológica**).
- El acceso a las comunidades y a los métodos disponibles de participación comunitaria se podría alterar durante crisis de salud como la de la pandemia del COVID-19. Aunque no sean exhaustivos, llevar a cabo evaluaciones continuas, campañas de sensibilización, y apoyo remoto pueden ser **estrategias útiles de participación** durante las crisis de salud.
- Adicionalmente, el Grupo Temático de Abordajes a SMAPS basados en la comunidad tuvo un **intercambio en línea** donde se discutieron los retos y las formas de avanzar en la participación comunitaria.



LECTURAS ADICIONALES

Ager, J., E. Fiddian-Qasmiyeh and A. Ager

2015 *Local Faith Communities and the Promotion of Resilience in Contexts of Humanitarian Crisis.* *Journal of Refugee Studies*, 28(2):202–221.



Regional Psychosocial Support Initiative (REPPSI)

2010 *Mainstreaming Psychosocial Care and Support - Facilitating Community Support Structures.* REPPSI, Johannesburg, South Africa.



United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs (OCHA)

2015 *Community Engagement.* OCHA, New York.



Para otras referencias, por favor remitirse a la bibliografía completa **aquí**.



3. VALORACIÓN DE NECESIDADES Y MAPEO



➔ 3.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN SABER

Valorar las necesidades en SMAPS y los recursos de las personas afectadas por una emergencia, y mapear los servicios de SMAPS existentes o los recursos que pueden ser fácilmente reactivados, son partes esenciales de los programas de SMAPS de base comunitaria. La valoración y mapeo de SMAPS en emergencias no solo debería enfocarse en realizar un listado de problemas, también debería ayudar a los responsables de programas a analizar cómo los factores individuales, familiares, culturales, sociales y políticos se interconectan en las respuestas a emergencias y cómo estas conexiones afectan la salud mental y el bienestar social de las poblaciones afectadas por la crisis y de las personas migrantes. Por tanto, se hace esencial que las necesidades en SMAPS de la población afectada se evalúen en formas que involucren a los **miembros de la comunidad**. Esto está claramente definido en *la Guía del IASC de SMAPS en emergencias y catástrofes (IASC, 2007:42-50- Hoja de acción 2.1, valoraciones de salud mental, conducta de salud mental y asuntos psicosociales) del Comité Permanente entre Organismos (IASC)*.

Si las valoraciones tienen como fin, entre otros objetivos, entender las tensiones colectivas que yacen tras los problemas psicosociales familiares y la forma como se debe responder a estos problemas, las comunidades deben estar comprometidas lo más posible en todos los pasos de la evaluación, como se ilustra en la figura 6.

Debido a que la literatura sobre cómo diseñar y llevar a cabo una valoración de necesidades es extensa, este capítulo no presenta un método de valoración o una herramienta específica, sino que más bien se enfoca en cómo involucrar a las comunidades en la valoración de necesidades y mapeo en SMAPS, para hacer que este proceso sea de base comunitaria, se hace referencia a herramientas existentes. Esto incluye:

- Cómo incluir a miembros de la comunidad en el equipo de valoración de necesidades.
- Cómo discutir y validar los objetivos de la valoración de necesidades, los métodos

y las prioridades con miembros clave de la comunidad.

- Cómo diseñar evaluaciones participativas a la medida.
- Cómo seleccionar las herramientas existentes con base en su naturaleza participativa.

Este capítulo se ocupa de la valoración de necesidades iniciales en SMAPS. Una vez las actividades son establecidas y los equipos organizados, otras valoraciones específicas de las actividades realizadas podrían ser necesarias. Por ejemplo, (a) un programa de subsistencia que incluye componentes de SMAPS requiere un análisis de mercado, (b) la organización de actividades creativas requiere un mapeo creativo de la comunidad, y (c) en algunas situaciones, se necesitará un análisis del conflicto para planear las actividades en SMAPS en ciertas áreas. Estas valoraciones se relacionan con actividades específicas y se presentan en los capítulos relevantes de este Manual.

Figura 6: Pasos de la valoración de necesidades



Fuente: Adaptado de la OMS y la ACNUR (2012).

La valoración inicial debe tratar tres preguntas principales:

- ¿Cuáles son los recursos y capacidades existentes en las comunidades (tanto en la comunidad afectada como en la de acogida) para afrontar las adversidades y ofrecer servicios de SMAPS?
- ¿Cuáles son las necesidades más urgentes de las poblaciones afectadas, objetivamente identificadas por el personal del proyecto y los interesados (*stakeholders*), y subjetivamente percibidas por las comunidades afectadas?
- ¿Quiénes son los individuos, grupos y subgrupos más vulnerables que necesitan SMAPS en la comunidad afectada?

Las respuestas a estas preguntas ayudarán a los EPM a encontrar los objetivos de la valoración, listados en la caja 13.

Caja 13

Objetivos principales de las valoraciones en SMAPS

- Identificar las preocupaciones en SMAPS creadas por la emergencia y cómo se están atendiendo, con especial atención a los más vulnerables.
- Identificar recursos sociales, culturales y profesionales que existen en las comunidades afectadas para atender asuntos psicosociales y reactivar la autoestima, la resiliencia y la agencia.
- Identificar estructuras existentes que pueden servir como referencia, particularmente para aquellos afectados con trastornos mentales severos, neurológicos y de abuso de sustancias.
- Identificar y ofrecer protección especial a los grupos excluidos o estigmatizados por la comunidad.
- Obtener una línea de base contra la que se puedan medir después las estrategias, actividades, resultados y consecuencias del programa.

➔ 3.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

3.2.1. Coordinar la valoración con otros actores

La valoración y el mapeo deben ser coordinados con otras agencias interesadas y con actores en campo. Esto incluye (a) otras agencias involucradas en actividades de SMAPS, (b) otros actores humanitarios, incluyendo el sistema de clústeres, (c) autoridades locales y (d) comunidades:

- Otras agencias involucradas en actividades en SMAPS en un contexto dado pueden ser contactadas a través del grupo técnico de SMAPS de campo del IASC, si existe (ver anexo 1). En la medida de lo posible, los esfuerzos de valoración y mapeo deben ser coordinados entre las diferentes agencias para evitar la duplicidad de acciones y mejorar la complementariedad.
- Otros actores humanitarios pueden ser contactados, especialmente dentro del sistema de clústeres, para explorar si parte de la información está siendo o fue recogida a través de otras valoraciones, y si algunos ítems de la valoración de SMAPS podrían ser incluidos en otras valoraciones humanitarias que se estén llevando a cabo. Además, pueden ser contactados para asuntos de facilitación, coordinación y permisos. Para la OIM, los ítems de SMAPS podrían ser incluidos en los mapeos de los clústeres de Coordinación y Gestión de Campamentos y en valoraciones de la Matriz de Seguimiento de Desplazamiento (DTM) (ver caja 14), a través de la coordinación con los oficiales responsables.
- Las autoridades locales deben ser informadas acerca de los planes y de qué exactamente quiere decir valoración en SMAPS de base comunitaria y sus implicaciones.
- Las comunidades deben ser vinculadas no solamente como participantes, sino como personas tomadoras de decisiones en la valoración. Una forma de vincular a las comunidades en la valoración es estableciendo un comité comunitario cuando se esté

planeando la valoración. La membresía puede ser ampliada durante la valoración con base en los resultados del mapeo, con la tarea de ofrecer aportes y retroalimentaciones al tema y a la metodología de la valoración (y después al análisis y a los resultados). Para la formación y dinámica del comité comunitario, ver el capítulo sobre **Vinculándose con las comunidades.**



Caja 14

Preguntas de SMAPS en la Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM)

Dos preguntas que pertenecen solamente al ámbito de SMAPS podrían ser incluidas en los protocolos de la **Matriz de Seguimiento del Desplazamiento (DTM)**:



(a) ¿Hay psiquiatras, psicólogos o doctores capaces de tratar a las personas con trastornos mentales en su comunidad?

(b) ¿Hay servicios o individuos a los que la comunidad pueda acudir cuando no se encuentran psicológicamente bien? En caso de que no se entienda lo que es psicología se pueden usar expresiones locales como “no sentirse bien en el corazón”.

3.2.2 Recoger información existente

Una revisión de escritorio puede hacerse de manera remota o *in situ*, buscando, leyendo y

analizando estudios e informes oficiales que incluyan artículos científicos, reportes de campo, libros y materiales producidos por agencias humanitarias.

Si los recursos lo permiten, o si existe una fuerte asociación con facultades existentes, los centros académicos pueden apoyar la investigación de escritorio, movilizándolo a sus estudiantes y expertos. La OIM, o el grupo de SMAPS del IASC, identificará y hará asociaciones con instituciones académicas relevantes y comisionará un informe. Una buena experiencia de este abordaje se vio en Haití, poco tiempo después del terremoto del 2010, cuando la OMS comisionó un informe a la universidad McGill sobre información existente en conceptos mentales y servicios en el país, que estuvo listo seis semanas después de la catástrofe.

Para conocer la metodología usada en este tipo de informes, ver este [artículo](#).

Para leer el reporte producido por la Universidad de McGill sobre Haití, ver [aquí](#).

Para leer un reporte similar producido por el IASC después del terremoto de Nepal, [ver aquí](#).

El estudio de escritorio analiza la información existente acerca de los antecedentes culturales, sociales, políticos y religiosos de las comunidades afectadas que son relevantes para una intervención en SMAPS en el contexto. Ayuda a tener información crucial al inicio de los programas y a enfocarse en valoraciones y mapeos subsecuentes.



3.2.3. Mapeo de actores y recursos existentes

El mapeo de los servicios, capacidades y recursos existentes y las valoraciones de las necesidades son ejercicios complementarios. Enfocarse en la presencia o ausencia de los servicios que un sistema humanitario declara necesarios puede dar una idea de lo que está disponible o ausente, pero podría no clarificar si lo disponible responde a lo que las poblaciones afectadas y los miembros de la comunidad perciben como lo más necesario, corriendo el riesgo de no prestar la debida atención a las percepciones de la comunidad en cuanto a sus propias necesidades. Por el contrario, una valoración sin un mapeo de los servicios y recursos puede dar una idea de lo que la gente percibe como necesario, pero no describe si estas necesidades pueden ser atendidas con recursos locales, lo que impediría ver la capacidad de la comunidad para enfrentar y responder a la situación.

3.2.3.1 Mapeo interinstitucional

El Grupo de Referencia en SMAPS en emergencias del IASC ha elaborado una herramienta de mapeo “4W” que es una matriz útil diseñada para ofrecer una visión de las respuestas en SMAPS existentes dentro del sistema humanitario. El mapeo 4W se enfoca en “Quién está, dónde, cuándo y haciendo qué” (4W por sus siglas en inglés), para entender el suministro de recursos, capacidades y servicios relacionados en las cuatro capas de la pirámide de intervención en SMAPS del IASC (**IASC, 2012**).

El mapeo 4W del IASC fue diseñado para ayudar en la intervención humanitaria. Como tal, es una herramienta poderosa para identificar brechas temáticas o geográficas, evitar las duplicaciones y promover la coordinación entre los actores humanitarios involucrados en SMAPS. Sin embargo, en algunas circunstancias, se corre el riesgo de enfocarse principalmente en lo que las agencias humanitarias están haciendo o planean

hacer, perdiendo de vista recursos comunitarios preexistentes que están actualmente inactivos (pero que podrían ser fácilmente reactivados), o que están activos, pero que el sistema humanitario no conoce. También, las agencias que reciben financiación del sistema humanitario son las más motivadas para participar en tales ejercicios de mapeo, que podrían ser desconocidos para los actores comunitarios que reciben su financiación de otras fuentes, o que operan de acuerdo con diferentes paradigmas (servicios gubernamentales preexistentes, iglesias, recursos tradicionales, grupos espontáneos de voluntarios, grupos profesionales, etc.) Por tanto, es importante que la OIM se comprometa totalmente con el ejercicio interagencial de las 4W, mientras además amplía el espectro del mapeo a recursos comunitarios que podrían ser desconocidos para el sistema humanitario, y promueva formas en las cuales estos recursos pueden ser incluidos y representados en el mapeo.

Caja 15

Recursos

Algunas claves sobre dónde buscar información:

<https://publications.iom.int/librería>
www.mhpss.net;
www.reliefweb.org;
www.who.int/hinari/en;
www.academia.edu;
www.apa.org/pubs/databases/psycinfo/index.aspx;
www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/;
<https://scholar.google.com/>;
www.humanitarianresponse.info/;
www.interventionjournal.org;
www.migrationhealthresearch.iom.int

In situ: En el campo se pueden consultar los archivos académicos, repositorios de las facultades relevantes y bibliotecas locales, entre otros.



Al principio de una emergencia, el mapeo generalmente se hace siguiendo una metodología de bola de nieve (un actor refiere otra persona al encargado del mapeo, y esta a su vez lo refiere a otra y así sucesivamente). Por tanto, es importante considerar el mapeo como un ejercicio constante que se expande durante el ciclo de vida del programa. Además, mientras el gráfico de flujo se presenta en el paso 3, en la práctica también puede ser realizado al mismo tiempo que la valoración de las necesidades o después de la valoración de las necesidades.

Caja 16

Valoración y mapeo de servicios especializados para personas con trastornos mentales severos

Cuando se diseñan y se ponen en práctica intervenciones que tiene como objetivo a las personas con trastornos mentales, el mapeo se debe centrar en:

- Fuentes “informales” de cuidado disponibles para gente con trastornos mentales severos a nivel comunitario.
- Conocimiento acerca de las diferentes fuentes de cuidado disponibles.
- Actitudes frente a las diferentes fuentes de cuidado.
- Comportamiento de búsqueda de servicios de salud de las personas con trastornos mentales severos.
- Mecanismos existentes de afrontamiento, incluyendo soluciones sociales, culturales y espirituales que podrían ser fortalecidas.
- Cualquier tipo de planes actuales o pasados para atender las necesidades de las personas con trastornos mentales severos, incluyendo capacidades, brechas y pedidos de apoyo adicional.
- Recursos humanos de diferentes subgrupos comunitarios (por ejemplo, grupos de mujeres, organizaciones juveniles, asociaciones culturales y religiosas) que potencialmente podrían ser reclutadas y entrenadas para apoyar individuos con problemas mentales severos.

Esta información debería facilitar a los responsables de programas de SMAPS de la OIM para identificar:

- Servicios para remisiones inmediatas para aquellos que lo necesiten.
- Servicios con los que la OIM deba asociarse, con el objetivo de construir gradualmente la capacidad para recibir personas remitidas.
- Posibles obstáculos creados por las percepciones y el comportamiento de búsqueda de servicios de salud de los individuos, familias y comunidades afectadas.

Sin embargo, este mapeo siempre debe estar acompañado de control de calidad y de los requerimientos en derechos humanos de los servicios de mapeo (**ver el capítulo sobre Apoyo comunitario para personas con trastornos mentales severos**).



3.2.4 Formular objetivos

Los objetivos de la valoración dependen fuertemente de los resultados del estudio preliminar de literatura, la misión de la organización y las posibilidades reales de responder a la crisis actual, y de las discusiones y aportes recibidos por los miembros del comité del programa, si ya se ha establecido, o de los primeros líderes comunitarios que se hayan conocido en el proceso. En general, como se identificó en las *Aproximaciones comunitarias a los programas de SMAPS del IACS: Una nota guía (IASC, 2019a)*:



Una valoración de SMAPS-BC debe identificar la salud mental y los problemas psicosociales así como los recursos de calidad y las fortalezas, incluyendo los mecanismos de afrontamiento individuales, familiares, comunitarios, tradicionales, religiosos y culturales, la acción comunitaria y las capacidades gubernamentales y de las ONG.

Una distinción importante es si el objetivo principal de la valoración es de abogacía o es planear una intervención directa. Otro factor importante es la naturaleza del programa. Si el programa puede responder a diferentes necesidades emergentes con un abordaje flexible, el objetivo se puede ampliar. Si el alcance del programa es limitado –por ejemplo, puede ofrecer solamente servicios clínicos de urgencias a las personas con trastornos mentales severos– entonces el objetivo debería estar restringido a la identificación de los asuntos relacionados con este tema. Hacer otra cosa no solo no sería efectivo, sino también sería agotador para la comunidad, lo que generaría fatiga relacionada con la valoración y crearía falsas expectativas.

Para la OIM, generalmente, la primera valoración en SMAPS es más amplia, y se dirige a entender las reacciones psicológicas de las personas –su propia percepción de lo que causa estas reacciones, y las estrategias de afrontamiento, a nivel individual, familiar y comunitario– y su comprensión de los servicios necesarios.

Para las agencias o las misiones de la OIM cuyos programas están limitados en alcance, el objetivo de la valoración debe ser tan específico como sea posible: considerando de manera realista el mínimo de información necesaria, así como el tiempo y los recursos disponibles (personal,

logística, acceso) para lograr el resultado requerido **(ICRC & IFRC, 2008: 25:39)**.



3.2.5 Preparación

En esta fase, muchas decisiones y acciones relacionadas con la valoración deben ser tomadas. Estas se tratan brevemente más abajo.

3.2.5.1 Seleccionar metodología y herramientas

La metodología debe estar basada en:

- Objetivos;
- Alcance del programa;
- Disponibilidad de tiempo;
- Disponibilidad de recursos financieros;
- Disponibilidad de recursos humanos;
- Lógica de información de la intervención.

En general, la metodología de la valoración determina el grado en el cual los participantes y por consiguiente las comunidades pueden expresar sus ideas libremente, lo que es un aspecto esencial de las aproximaciones comunitarias y participativas. Las herramientas existentes varían en la forma como permiten la expresión y/o surgimiento de las opiniones de los participantes. A este respecto, es necesario hacer una distinción entre por lo menos cuatro metodologías:

- Una aproximación nomotética basada en tipos o categorías: Un abordaje nomotético produce una valoración construida alrededor de categorías predefinidas. Por ejemplo, ¿cuánta gente cabe en cierta categoría o necesidad que la valoración quiere identificar?
- Una aproximación ideográfica que pretende entender el significado y percepciones de fenómenos subjetivos y culturales: Este abordaje les permite a los participantes expresar lo que más les interesa y luego pone estas contribuciones en una estructura coherente. Los resultados pueden ser categorizados, pero las categorías no están predeterminadas. Emergen de la valoración.
- La metodología cuantitativa que resultará en los datos de prevalencia, número de personas con necesidades de un servicio determinado, entre otros.

- La metodología cualitativa que resultará en una comprensión sobre los asuntos de interés y en un discernimiento de las percepciones de los participantes sobre asuntos diversos, entre otros.

Las listas de chequeo y las preguntas cerradas con respuestas binarias (sí-no) son medidas cuantitativas, parte de un abordaje nomotético. Las entrevistas semiestructuradas, con preguntas abiertas, los estudios de caso, las discusiones de grupo y las valoraciones con arte son todas medidas cualitativas, parte de una aproximación ideográfica. Mientras que un abordaje ideográfico podría ser considerado más comunitario, en tanto que deja que sus participantes expresen de manera más libre sus preocupaciones y toma lo que es más accesible en sus narrativas, podría dar datos que son más difíciles de analizar o cuyos análisis pueden ser más dependientes de los puntos de vista de los investigadores. También podría producir resultados que no están estrictamente relacionados con el tipo de programa que la organización está en capacidad de administrar. La tabla 1 presenta una serie de información complementaria tratada por diferentes perspectivas metodológicas.

Un abordaje nomotético cuantitativo puede brindar resultados válidos y precisos, pero también puede estar basado en categorías de necesidades que pueden no ser las que más les interesa a las comunidades, recogiendo lo que está disponible en la cognición de los participantes y por consiguiente lo relevante para ellos, y limitar el alcance de la valoración a elementos predeterminados y estrechos.

En cualquier abordaje escogido, las preguntas deben estar limitadas a recoger exclusivamente la información necesaria para planear un proyecto exitoso. El centro de atención debe ser la calidad de la información, no la cantidad, para evitar exponer a las comunidades a largas valoraciones y para maximizar recursos.

La OMS y la ACNUR han desarrollado un paquete de herramientas que incluyen varios métodos de valoración de SMAPS y herramientas que pueden ser usadas en una emergencia, que son en su mayoría cuantitativas y nomotéticas, pero con notables excepciones, tales como las últimas tres, las herramientas 10, 11 y 12 **(OMS, y ACNUR, 2012:63-77)**.



Otra fuente relevante de procedimientos útiles y de herramientas para las valoraciones de SMAPS es la *Guía sobre valoraciones del grupo de referencia de salud mental y apoyo psicosocial del IASC* (IASC, 2013). **Relevante para los objetivos de este Manual sobre SMAPS-BC son los anexos sobre evaluaciones participativas (ibid.: 15-26)**.



Un compendio útil de herramientas para ser usadas con una perspectiva de compromiso comunitario (ver también el Capítulo Vinculándose con las Comunidades) está propuesto por el Grupo Consultor Capire en el *Paquete de herramientas de compromiso comunitario inclusivo* **(Capire Consulting Group, 2016)**.



La figura 7, tomada del *Triángulo de la Participación* del Grupo Consultor Capire **(Capire Consulting Group, 2015)**, presenta diferentes herramientas de valoración que pueden ser usadas en emergencias humanitarias: entrevistas, encuestas de intercepción, entrevistas al público, reuniones informativas, reuniones, grupos focales, grupos consultores, jurados ciudadanos, discusiones de mesa de cocina, talleres, viajes de campo y foros deliberativos. Detalla qué herramientas son recomendadas (✓) o altamente recomendadas (★) para cada objetivo de valoración.



Figura 7: Esquema de selección de herramientas por objetivo de valoración del Grupo Consultor Capire

Un rango de herramientas y técnicas ha sido mapeado en el Triángulo de la Participación, basado en la intención de establecer participación por parte de la comunidad.

Estas herramientas y técnicas son solo medios para facilitar la participación de la comunidad. El contenido y la forma de presentación deben ser adaptados al proyecto por la base del proyecto.

Nota: Este ejemplo de herramientas y técnicas se toman de las más recientes experiencias y proyectos de Capire.

| | Grupo pequeño | | | | | | | | | | | |
|---|---------------|---------------------------|------------------------|----------------------|-----------|----------------|-----------------|------------------|-------------------------------|----------|----------------|---------------------|
| | Uno a uno | | | | | | | | Grupo grande | | | |
| | Entrevistas | Encuestas de intercepción | Entrevistas al público | Reuniones de informe | Reuniones | Grupos focales | Grupo consultor | Jurado ciudadano | Discusiones de mesa de cocina | Talleres | Viaje de campo | Foros deliberativos |
| 1 Informar decisiones | ★ | ✓ | ✓ | | ✓ | ★ | ✓ | ★ | | ✓ | | ★ |
| 2 Para en primer lugar informar decisiones y en segundo lugar construir capacidad | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ★ | | ✓ |
| 3 Para en primer lugar tomar decisiones y en segundo lugar fortalecer relaciones | ✓ | | ★ | ★ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ★ | ✓ | ✓ | ✓ |
| 4 Para construir capacidad | | | | ✓ | | | | | | | ✓ | |
| 5 Para en primer lugar construir capacidad y en segundo lugar informar decisiones | ✓ | | ✓ | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |
| 6 Para en primer lugar construir capacidad y en segundo lugar desarrollar relaciones | | | | ★ | | | | | | | | |
| 7 Para fortalecer relaciones | | | | | | | | | ✓ | | ✓ | |
| 8 Para en primer lugar fortalecer relaciones y en segundo lugar construir capacidad | | | | ✓ | ✓ | | | | ★ | | ★ | |
| 9 Para en primer lugar fortalecer relaciones y en segundo lugar informar decisiones | ✓ | | ✓ | | ★ | | ★ | ✓ | | ★ | | ✓ |
| 10 Para informar decisiones, construir capacidad y fortalecer relaciones | ✓ | | | | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | ✓ | | ✓ |

Fuente: adaptado de *Capire Consulting Group* (2015).



Tabla 1: Métodos nomotético/ideográfico – Diferencias Prácticas

| NOMOTÉTICO – CUANTITATIVO | IDEOGRÁFICO - CUALITATIVO |
|--|---|
| <p>Tema: Incidencia de personas que se definen como con estrés psicológico o muy estresadas e identifican la “ira” como el sentimiento más recurrente en las últimas dos semanas.</p> <p>Pregunta clave: ¿Qué tanto se definiría como una persona estresada psicológicamente en una escala de uno a cinco y cuántas veces ha sentido ira como la emoción más relevante en las últimas dos semanas?</p> | <p>Tema: Identificación por parte de la población afectada de las principales emociones y estados mentales experimentados durante la crisis, el viaje riesgoso, el movimiento forzado, el desplazamiento y confinamiento (si alguno).</p> <p>Pregunta clave: ¿Podría describir sus sentimientos y emociones durante diferentes periodos: cuando empezó la crisis, durante el viaje al campamento/centro, ahora que usted está en un sitio más seguro?</p> |
| <p>Tema: Lista de los recursos de apoyo de salud mental y apoyo psicosocial (profesionales, clínicas, hospitales) disponibles en los campos, los centros y las comunidades de acogida.</p> <p>Pregunta clave: ¿Quiénes son los psicólogos y psiquiatras disponibles y a qué puestos de salud usted se puede remitir si necesita asistencia médica?</p> | <p>Tema: Identificación por parte de las poblaciones afectadas de los principales proveedores de apoyo afectivo, atención emocional y espiritual y servicios médicos y religiosos en las comunidades.</p> <p>Pregunta clave: ¿A quién en su familia y barrio se remite usted cuando necesita apoyo emocional, cuando quiere compartir sus emociones negativas y cuando está buscando tratamiento médico?</p> |
| <p>Tema: Número de individuos que muestran síntomas de leves a moderados de depresión relacionada con la situación de desplazamiento y migración irregular.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuántas personas han desarrollado síntomas de depresión (ideas, actitudes y comportamientos) debido a la crisis, el viaje o el desplazamiento en este servicio?</p> | <p>Tema: Descripción de eventos que hacen que las personas que viven en los campamentos y centros de tránsito se sientan tristes, melancólicas, apáticas o sin esperanza.</p> <p>Pregunta clave: ¿Puede recordar situaciones, lugares, personas o discursos que lo hagan sentir mal, triste o preocupado acerca de su equilibrio emocional en el campamento/centro?</p> |
| <p>Tema: Número de sobrevivientes de tortura, violencias basadas en género y violencia doméstica que vive en los campamentos y las comunidades de acogida.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuántas personas son sobrevivientes de violencia (real o potencial), sobrevivientes de abuso en sus familias en el campamento/centro?</p> | <p>Tema: Identificación por parte de las poblaciones afectadas de factores de vulnerabilidad, comunicación agresiva y códigos sociales negativos que afectan a los sobrevivientes, las mujeres y la niñez en desplazamiento.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuál cree que son los comportamientos, palabras y actitudes más ofensivas para con las personas que han sido sobrevivientes de abuso y violencia y que podrían amenazar su sentido de seguridad y protección?</p> |
| <p>Tema: Número de familias que tienen uno o más miembros en situación de discapacidad que presentan dificultades para participar en su vida familiar y comunitaria.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuántas familias tienen uno o más miembros en situación de discapacidad? ¿Cuáles son las dificultades de los miembros en condición de discapacidad?</p> | <p>Tema: Descripción de las dificultades y las condiciones propicias que han encontrado las personas en situación de discapacidad para acceder a los servicios de apoyo.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuáles son los servicios de apoyo disponibles para usted? ¿Cuáles son los retos y las condiciones propicias que usted ha experimentado para acceder a estos servicios?</p> |
| <p>Tema: Lista de los rituales religiosos, las celebraciones civiles y las actividades familiares más importantes, realizadas por las comunidades afectadas o sus subgrupos.</p> <p>Pregunta clave: ¿Cuáles son los festivales religiosos y las ceremonias públicas más relevantes para la comunidad afectada o para los subgrupos o familias específicas?</p> | <p>Tema: Identificación por parte de las poblaciones afectadas de prácticas colectivas y familiares que ofrecen un sentido de pertenencia y de hogar a la gente que comparte prácticas culturales como creencias espirituales, estética, artes y oficios y cocina.</p> <p>Pregunta clave: ¿A qué clase de festivales y rituales religiosos, ceremonias públicas o reuniones sociales, actividades creativas o tareas domésticas le gusta más asistir o hacer? ¿Por qué?</p> |

En las emergencias, la OIM normalmente usa un **kit de Herramientas de Procedimiento de Valoración Rápida en SMAPS** que contiene elementos cuantitativos (encuestas), elementos cualitativos (entrevistas) y observaciones. Los protocolos y la metodología pueden ser:

- Muy simples, en caso de valoraciones que tomen lugar inmediatamente después de un evento disruptivo o un desplazamiento en realidades con pocos recursos (**ver, por ejemplo, OIM, 2014**).
- Más elaboradas, por ejemplo, en situaciones de desplazamiento prolongado, o situaciones en las que se pueden identificar entrevistadores expertos (**ver, por ejemplo, IOM, 2010c**).

Considerando todo esto, la mejor forma de proceder es que una persona responsable del programa de SMAPS y su equipo diseñen métodos de evaluación a la medida del contexto específico y herramientas que consideren los recursos arriba mencionados, u otros, y escojan aquellos que sean adecuados para el contexto, más comunitarios, realizables en el tiempo y con los recursos disponibles, y que sean pertinentes para el alcance y el tipo de programa que la agencia puede efectivamente realizar. Además, las herramientas, especialmente las ideográficas, pueden ser transformadas adicionando o borrando ciertos ítems. Por ejemplo, cada una de las herramientas del kit de herramientas de SMAPS de la OIM no se debe considerar como final, sino como una lista de preguntas e ítems que pueden ser reducidos, expandidos o priorizados según la necesidad. Además, cualquier método o herramienta que se use debe ser contextualizado y adaptado a las lenguas específicas de los participantes, al contexto cultural y a la etapa de la emergencia. Este debe ser un proceso colaborativo entre el equipo internacional de la OIM, el equipo nacional de la OIM involucrado en la valoración y el comité del proyecto o las anclas comunitarias identificadas en esa etapa. Se puede planear un análisis de contexto para entender mejor los aspectos sociales, políticos, culturales y económicos del medio cambiante en el que vive la población afectada.

Caja 17

Valorando la prevalencia de los trastornos mentales: Precauciones

Diferenciar entre lo que es una “patología” anormal de lo que es una respuesta emocional normal ante un evento anormal es un reto global. Los estudios epidemiológicos a gran escala, especialmente aquellos que no han sido validados culturalmente, podrían no diferenciarlas -por ejemplo, dormir mal puede ser un “síntoma” o una respuesta esperada ante la adversidad o ante un estresor. Esto puede significar que las tasas de trastornos podrían estar sobreestimadas cuando las expresiones locales de las reacciones de malestar adaptativo se confunden con psicopatologías. Cualquier estudio de la prevalencia de los trastornos mentales debe empezar con una comprensión etnográfica de las experiencias vividas por las personas y las diferentes expresiones sociales y culturales del malestar para encontrar descripciones holísticas y adecuadas. Estas incluyen:

- Marcos culturales de trastornos mentales y sistemas de creencias asociados.
- Actitudes comunitarias sobre los trastornos mentales y su impacto.
- Información relevante sobre las estructuras y dinámicas sociales, culturales, religiosas, económicas y políticas (por ejemplo, asuntos de conflicto, divisiones étnicas/ de clase, individualismo/colectivismo).
- Información etnográfica de normas y prácticas socioculturales relevantes.
- Comprensión del impacto del contexto de la emergencia en lo mencionado antes.

Además, los cuestionarios de diagnóstico de salud mental necesitan ser validados, y las entrevistas clínicas son mejores predictores que las listas de chequeo (*checklist*) y los auto reportes. De hecho, si las encuestas solo se traducen, pero no se validan y se administran por entrevistadores que no son profesionales (de salud mental), los resultados pueden ser desorientadores. Se debe anotar que las valoraciones de necesidades de SMAPS no son lo mismo que una investigación epidemiológica, y que la recolección de datos prevalentes sobre trastornos mentales es raramente posible o útil como parte de una valoración inicial.

3.2.5.2 Seleccione grupos objetivo y entrevistados

Las valoraciones participativas se hacen con diferentes miembros de la población para entender las necesidades, recursos, capacidades y propuestas específicas, y para probar la validez de la información existente.

El kit de herramientas de la OIM incluye baterías específicas de preguntas para los interesados (*stakeholders*) nacionales, para los interesados internacionales, para los interesados locales y comunitarios y para las familias afectadas. Otras herramientas se pueden encontrar en el kit de la OMS y la ACNUR (OMS & ACNUR, 2012). Estas pueden ser dirigidas a individuos afectados solamente, o a grupos. En cualquier situación, los participantes pueden ser seleccionados al azar y, dependiendo del objetivo, podría ser relevante la participación de mujeres y hombres, personas de diferentes edades, de grupos etno religiosos, socioeconómicos y culturales diversos, incluyendo diferentes grupos de migrantes, si es relevante. Para tener comunidades relevantes y sus grupos representados, también se puede adoptar una recolección de datos por objetivos (ver la caja 18). Siempre se debe preferir un abordaje mixto que sigue siendo al azar en la selección de los participantes, pero que fija cuotas máximas y mínimas de personas para entrevistar por cada grupo representativo.

Caja 18

Muestreo por objetivo

“El muestreo por objetivo (también conocido como muestreo subjetivo o muestreo selectivo o de juicio) es una técnica de muestreo en la cual el investigador se basa en su propio juicio cuando escoge los miembros de la población que van a participar en el estudio... El método de muestreo por objetivo puede ser efectivo cuando solo un número limitado de personas pueden servir como fuentes de datos primarios debido a la naturaleza del diseño de la investigación y a los fines y objetivos. Por ejemplo, para analizar los efectos de una tragedia personal como el luto familiar en el desempeño de los gerentes de nivel senior, que puedan participar en entrevistas a profundidad”.

Las definiciones tomadas de la página *Metodología de la Investigación* se encuentran disponibles [aquí](#).



La lengua y la cultura deben ser consideradas. Podría existir la necesidad de desarrollar un vocabulario de palabras, frases y expresiones de acuerdo con la comprensión de las poblaciones afectadas, sus prácticas culturales y su sistema de creencias. Por ejemplo, cuando se habla de los sentimientos sin saber que sentimiento en una lengua significa solamente sensaciones físicas, hay un riesgo de juzgar mal la información recogida, generando efectos de largo alcance en la intervención.



3.2.5.3 Selección de los entrevistadores

El equipo que llevará a cabo las valoraciones debe ser seleccionado. El tamaño del equipo se debe decidir en relación con el número y la distancia de los sitios, la muestra entrevistada, su localización, el marco de tiempo y el presupuesto. Los siguientes puntos deben ser considerados cuando se identifica el personal para las valoraciones:

- **Experticia técnica:** asegure que el equipo o los individuos involucrados en la valoración tienen la experticia y las capacidades apropiadas.
- **Cualidades personales:** buena comunicación, habilidad para escuchar de manera compasiva, buenas habilidades para reportar.
- **Contextos:** idealmente, el equipo de valoración comprende miembros tanto de la comunidad de acogida como de la comunidad desplazada, o por lo menos profesionales familiarizados con el contexto local y con la lengua usada en el área donde la valoración tomará lugar. Si esto no es posible, por lo menos un mediador cultural o un traductor debe acompañar las entrevistas.
- **Participación de las comunidades:** asegúrese de involucrar y comprometer a las comunidades y de incluir algunos de sus miembros en el equipo de valoración. La información posterior acerca de la selección del equipo puede ser encontrada en el **Capítulo de los equipos psicosociales móviles**.



Dependiendo del contexto, uno puede esperar que cada miembro del equipo realice de 3 a 4 entrevistas individuales, o 2 o 3 grupos focales por día, más el reporte.

3.2.5.4 Entrenamiento de los entrevistadores

Antes de que la valoración inicie, todos los entrevistadores deben ser entrenados en:

- Habilidades de comunicación y de entrevistas;
- Habilidades de documentación;
- Habilidades analíticas y resolución de problemas;
- Comprensión de asuntos básicos de salud

mental y apoyo psicosocial;

- Principios éticos, confidencialidad y consentimiento informado;
- Primeros Auxilios Psicológicos para apoyar a los entrevistados si es necesario;
- Administración de las herramientas específicas que serán usadas por la valoración, incluyendo el uso de las Preguntas del Grupo de Washington para desagregar los datos por discapacidad. Ver **cómo hacer las Preguntas del Grupo de Washington**.



En situaciones de emergencia, cuando los protocolos se preparan rápidamente, el entrenamiento puede contener un taller para discutir y transformar los protocolos de valoración basados en la retroalimentación recibida por las personas entrenadas en términos de calidad, léxico, elementos culturales y posibles elementos estigmatizadores del protocolo. A veces, algunos ítems necesitarán ser eliminados porque podrían no ser comprendidos por el equipo.

Otro elemento importante del entrenamiento es la supervisión constante y el apoyo durante la recolección de los datos (ver capítulo sobre **Supervisión técnica**). El entrenamiento idealmente no debería tomar menos de 3 días ni más de 5.



3.2.6 Recolección de datos

La metodología para realizar una buena recolección de datos debe incluir los siguientes puntos, cuando sea posible:

- Leer análisis situacionales de por lo menos 3 puntos de vista, incluyendo externos y comunitarios (triangulación de la información), mientras se entrevistan informantes clave y se hacen observaciones directas en el campamento.
- Reuniones con líderes comunitarios y religiosos, interesados (*stakeholders*), profesores, trabajadores de la salud, enfocando las discusiones de grupo con los miembros de la comunidad afectada por trastornos mentales, neurológicos y de abuso de sustancias, personas en situación de discapacidad y sus familiares
- Usar diferentes ejercicios visuales (fotos,

dibujos, emoticones) interactivos (rangos de participación, votaciones, caminatas) para también permitir que las niñas, los niños y las personas con bajo nivel de educación formal contribuyan activamente.

- Consultas con la comunidad que deben ser realizadas por medio de entrevistas semi estructuradas que permitan un rango completo de datos cualitativos.
- Ejercicios de mapeo participativo dirigidos a identificar servicios existentes en SMAPS para remisiones y recursos humanos (trabajadores de la salud desplazados, profesores, entrenadores), que deben realizarse en esta etapa, así como los diagramas de redes sociales, que deben ser dibujados en los campamentos, centros de tránsito y barrios que acojan personas desplazadas internamente, refugiados y migrantes.

Es importante informar a las personas que discuten y a los líderes que la recolección de datos es parte de un ejercicio de aprendizaje, y podría ser repetido en etapas posteriores. La recolección de datos variará de acuerdo con la metodología adoptada. Es importante considerar que la recolección de datos debe seguir en primer

lugar principios éticos y los estándares participativos basados en la *Guía del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes (IASC, 2007: 8)*. A este respecto, es obligatorio asegurar que la recolección de datos sea confidencial, otorgar anonimato y que sea basada en la participación voluntaria y con consentimiento informado. Será condensada en un corto periodo de tiempo dado el alto nivel de volatilidad del medio en una emergencia y para informar la programación de manera oportuna.

Los entrevistadores generalmente se dividirán en secciones del campamento o en barrios, y cada equipo estará conformado por mujeres y hombres, para permitir a los participantes escoger el género del asesor.

La interpretación y la mediación cultural deben ser ofrecidas, si son necesarias.

Dado que los participantes pueden tener necesidades en conflicto, se debe evitar las entrevistas largas. En algunos contextos es preferible tener varias sesiones de entrevistas en vez de una sola larga.



Evaluación clínica, Centro PDI, Sana'a, Yemen ©OIM 2014



Especialmente cuando una valoración incluye componentes clínicos, un sistema de remisión o referencia de casos debe ser instalado antes de que la valoración tome lugar.

Además, la recolección de los datos debe ser sensible al conflicto y debe estar limitada a la mínima disrupción del tejido comunitario, que pueda derivar de las formas en las que se recogen los datos. Esas modalidades se valoran mejor y se revisan con el comité del proyecto y con el equipo del proyecto, así como con los coordinadores de campamento y otras autoridades locales.

Estos son los puntos clave para tener en cuenta en términos de las aproximaciones comunitarias:

- Sensibilidad cultural, diversidad de género e inclusividad: por ejemplo, discutir la violencia sexual con una mujer en un grupo mixto puede causar castigos o exclusión para la mujer más adelante. En un nivel diferente, si la herramienta se refiere a las familias como un grupo, la cabeza masculina de la casa puede tener un rol prominente y se podría necesitar la construcción de grupos focales con mujeres y con personas jóvenes para equilibrar la información.
- Relaciones de poder: la gente con poder puede ejercer control en lo que se dice públicamente, o los participantes pueden ejercer autocensura en su presencia.
- Todos los actores involucrados en la valoración tienen un grado de conocimiento preconcebido, que puede marginalizar perspectivas alternativas de un grupo específico. Por consiguiente, se debe prestar atención a los estigmas y los sesgos dentro de ciertos grupos, incluyendo la comunidad humanitaria.
- Un grupo focal no siempre representa las necesidades más acuciosas de toda la población afectada, ya que algunos individuos podrían monopolizar las discusiones, particularmente las relacionadas con temas sensibles. Podría ser útil sacar a esa persona de la dinámica del grupo y proceder con

una entrevista individual porque ellos tienen información y opiniones muy claras.

Caja 19

Estructura de poder

Al trabajar con un abordaje comunitario, es vital el reconocimiento del rol que tienen las estructuras de poder en la comunidad, así que las entrevistas paralelas o los grupos focales con individuos o con pequeños grupos se deben promover, porque podría ser inapropiado hablar acerca de ciertos asuntos en un grupo más grande. Es esencial crear un espacio en el cual la gente pueda hablar de manera abierta. Dividir los grupos de acuerdo con el género y la edad puede ser útil para la valoración, pero tener en cuenta las dinámicas sociales, religiosas y culturales asegura que todas las voces se escuchen y que todo el mundo pueda identificar sus necesidades, problemas y recursos, lo que puede llevar a mejores resultados, así como en el siguiente ejemplo:

Pregúnteles a los hombres jóvenes qué ven como el asunto más importante para las mujeres en su comunidad. Las mujeres están, al mismo tiempo, en un pequeño grupo discutiendo lo que es importante para ellas. Cuando todos vuelven a estar juntos, a los hombres se les da la oportunidad de compartir sus pensamientos sobre lo que las mujeres consideran importante en este momento y tiempo en sus vidas, con el grupo. Ellos generalmente no están en lo correcto y esto genera mucha risa. Los roles entonces se cambian, de manera que todo mundo tenga la oportunidad de equivocarse, y de reírse, así sentimos que nos reímos con las personas y no de las personas. (Sliep, 2009:16).

Este ejercicio tan reflexivo debería ser realizado solamente al principio de una reunión y por trabajadores que tienen experiencia. Podría ser totalmente inapropiado o no efectivo en comunidades donde las mujeres no tienen permiso o no acostumbran a juzgar a los **hombres**.



3.2.7 Análisis de datos y discusión con los interesados (*stakeholders*) relevantes

Los procedimientos de análisis de datos dependerán ampliamente de la metodología adoptada para entrar en contacto con las comunidades y recoger la información. Las herramientas ideográficas y cualitativas son típicamente más difíciles de leer que las herramientas cuantitativas nomotéticas. Los procedimientos a través de los cuales los datos van a ser analizados y la capacidad necesaria deben ser considerados desde el inicio del diseño de la valoración (ver figura 8).

Figura 8: Análisis de datos

| | |
|--|--|
| Análisis de datos de una herramienta nomotética cuantitativa: | Análisis de redes sociales, análisis de grupos, análisis de tendencias, análisis estadístico descriptivo, análisis de incidencia y prevalencia, análisis de regresiones y correlaciones. |
| Análisis de datos de una herramienta ideográfica cualitativa: | Análisis de discurso, análisis de narrativa, análisis de contenido, análisis anclado (temas, categorías y códigos), análisis de marcos. |
| Análisis de datos de una herramienta de métodos mixtos: | Análisis complementario, análisis comparativo, análisis de contextos, análisis inferencial. |

Los análisis preliminares y los hallazgos de grupo deben ser compartidos y discutidos con los representantes de la comunidad, en la medida de lo posible, y usando representaciones visuales como gráficas, diagramas, dibujos y fotografías. Estas reuniones pueden incluir:

- El equipo de valoración, que incluye expertos o activistas de las comunidades afectadas.
- El comité del proyecto o los interesados relevantes (*stakeholders*) (incluyendo por lo menos aquellos que fueron entrevistados).
- Líderes y lideresas locales y representantes de las comunidades afectadas, incluyendo representantes de las categorías más vulnerables.

Esto asegura que las interpretaciones se harán más en línea con las percepciones de la comunidad y se evitará malos entendidos. Este proceso analítico en la perspectiva del compromiso de la comunidad también tiene como objetivo identificar los recursos locales que pueden a ser utilizados durante la fase de implementación y los ejercicios de monitoreo y evaluación.

En las valoraciones rápidas de SMAPS de la OIM, los resultados se presentan con base en la rejilla sistémica de resultados de consecuencias de Renos Papadopoulos. [Ver aquí.](#)

Para las contextualizaciones, ver el estudio completo [aquí](#). Para un estudio más reciente, que usa un modelo similar pero simplificado, ver la valoración en SMAPS realizada en el Sur de Sudán en 2014, [aquí](#).



3.2..8 Discusión y difusión

Los hallazgos y el análisis de datos deben ser discutidos con todos los involucrados: ONG, gobierno, representantes de la comunidad y sub-comunidades. Después de esta discusión, los hallazgos y el análisis de datos deben clarificar las necesidades y los recursos disponibles y hacer recomendaciones programáticas reales, incluyendo una evaluación de obstáculos, percepciones erradas o algún asunto de credibilidad relacionado con la valoración. Los hallazgos (por ejemplo, el reporte, el resumen y/o la presentación) deben ser compartidos en la lengua local y en formas culturalmente apropiadas, cuando sea posible. Para los propósitos de este Manual, los hallazgos de la valoración y las recomendaciones deben ser compartidas con el sistema IASC, especialmente si hay recomendaciones para otros sectores generales de SMAPS, los socios académicos, y a través de los gestores comunitarios identificados y de los miembros del comité del proyecto. Los líderes comunitarios y miembros del comité del proyecto pueden describir los hallazgos y recomendaciones a sus comunidades específicas y a los subgrupos en la perspectiva de (re) activar recursos individuales y colectivos, reduciendo así el riesgo de la “indefensión aprendida” generada por el rango de problemas detectados por la valoración.

→ 3.3. RETOS Y CONSIDERACIONES

Hay múltiples retos asociados con la fase de valoración de necesidades en las emergencias:

- Puede ser problemático llegar a áreas remotas que están fuertemente afectadas por la emergencia, para asegurar que todos los subgrupos comunitarios (de diferente estatus social, etno-religioso y político) están

representados en el equipo de valoración, así como en la población entrevistada (incluyendo a los adultos mayores, las mujeres, los hombres, los jóvenes, las niñas, los niños y las personas con problemas mentales o en situación de discapacidad). La participación de la comunidad y trabajar con socios puede ayudar a aliviar esta preocupación.

- La valoración de necesidades puede crear falsas expectativas en las comunidades. Es importante informarles de los objetivos de la valoración primero y ser honestos acerca de las metas.
- Puede ser un reto entrenar a la gente de la comunidad para asegurar una recolección de datos de alta calidad, segura, sensible culturalmente y ética, pues también hay límites.
- El análisis de datos es generalmente un reto por la falta de experticia estadística en los equipos de SMAPS. Es importante escoger los objetivos de la valoración, así como la metodología basados en la capacidad existente de análisis; de lo contrario, muchos esfuerzos se perderán por la imposibilidad de analizar de manera significativa la información recogida.
- Puede ser un reto recoger datos sensibles, tales como violaciones de los derechos humanos, y hacer que la recolección de datos sea confidencial (**UNFPA, 2014**).
- Las herramientas tienen limitaciones, como se describió a lo largo del capítulo.



Las razones para no hacer una valoración incluyen:

- Cuando realizar una valoración de necesidades ponga a los recolectores de datos o a los entrevistados en peligro o cuando sea perjudicial.
- Cuando las poblaciones se sientan sobrevaloradas y sean posiblemente hostiles a nuevas valoraciones de necesidades.



Tabla 2. Lo que se debe y lo que no se debe hacer

| Se debe hacer | No se debe hacer |
|--|--|
| Respete los principios éticos y preste atención a las preocupaciones de protección | No haga daño |
| Solo recoja información que será usada para diseñar las intervenciones | No recoja información que no va a influir en las decisiones del programa |
| Coordine las valoraciones con todos los interesados (stakeholders) relevantes | No recoja información sin involucrar a los otros |
| Incluya a las comunidades afectadas en el diseño, el análisis y la toma de decisiones | No desatienda las perspectivas de aquellos afectados por la crisis humanitaria |
| Valore problemas y recursos | No se enfoque solamente en los problemas |
| Asegúrese que las herramientas de valoración son culturalmente apropiadas | No use métodos de valoración sin tener en cuenta las particularidades culturales |
| Diseñe cada valoración a la medida de la situación particular y a la fase de la crisis | No emplee un paquete de valoración estandarizada |
| Revise lo que ya se sabe en el área | No empiece inmediatamente a recoger nueva información |
| Incluya diferentes secciones, grupos étnicos, de género, étnicos y religiosos | No olvide a los grupos silenciados |
| Esté atento a los conflictos y tensiones | No ponga a las personas en riesgo haciendo preguntas |
| Asegúrese de que los equipos de valoración estén entrenados y conozcan el contexto local, que estén balanceados en términos de género y que incluyan miembros de las poblaciones | |
| Asegúrese de que la valoración sea oportuna y esté diseñada a la medida de la fase de la crisis humanitaria | |

Fuente: Basado en Ventevogel y Schininà (2009).

El Grupo Temático del IASC sobre Enfoques Comunitarios para el SMAPS sostuvo un intercambio en línea en el que se discutieron los desafíos de la valoración, el monitoreo y la evaluación, del cual se puede encontrar un video [aquí](#).

LECTURAS ADICIONALES

International Medical Corps (IMC)

2016 *Rapid Mental Health and Psychosocial Support Assessment: Needs, Services, and Recommendations for Support to Individuals Affected by the Mosul Emergency.* IMC, Erbil, Iraq.

2017 *Ethnographic Assessment of Psychosocial Needs of Children at Vasilika Camp.* IMC, Athens.

Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

2011 *Who am I? Assessment of Psychosocial Needs and Suicide Risk Factors Among Bhutanese Refugees in Nepal and After the Third Country Resettlement.* IOM, Kathmandu, Nepal.

Para otras referencias, por favor ver la bibliografía completa [aquí](#).



4. EQUIPOS PSICOSOCIALES MÓVILES



→ 4.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Los programas de SMAPS-BC de la OIM después de una emergencia generalmente hacen uso de un abordaje estandarizado: los equipos psicosociales móviles (EPM). Los equipos psicosociales móviles son equipos de apoyo psicosocial multidisciplinares que ofrecen servicios no en unas instalaciones, sino en las comunidades, por lo cual se llaman móviles. Han sido creados por la OIM para responder a las necesidades en SMAPS de poblaciones desplazadas en muchas situaciones de emergencia durante las últimas dos décadas; incluyendo en Chad, Haití, Líbano, Libia, Nepal, Nigeria, Serbia, Sudán del Sur, Sri Lanka, Kosovo¹ y muchos otros. Aunque muchos elementos del trabajo de los equipos dependen de las dimensiones, calidad, características, contexto cultural y capacidades en SMAPS de cada emergencia, se ha identificado una serie de estándares comunes y procesos sugeridos.

Se ha comprobado que las fortalezas clave de los equipos psicosociales móviles son:

- Su composición multidisciplinaria: la experticia combinada de un rango de miembros del grupo es usada para llevar cuidado integral comunitario a las personas, a las familias y a los grupos (OIM, 2016).
- Su abordaje participativo: los equipos incluyen miembros de las comunidades en cuestión con diferentes tipos de antecedentes educativos, competencias culturales y habilidades profesionales.
- Permiten la flexibilidad de la programación (sitios, respuestas, tiempos), lo que resulta ser un factor esencial cuando se está trabajando con emergencias.
- Su naturaleza móvil les permite llegar y tener proximidad con las comunidades durante el tiempo y las fases del desplazamiento.
- Hacen que los servicios sean más accesibles para las mujeres, las personas con discapacidad, las personas mayores, las familias numerosas y otras personas que pueden

experimentar limitaciones para viajar a las instalaciones.

Este capítulo del Manual ilustra los procesos para establecer y mantener un equipo psicosocial móvil, más en términos de trabajo en equipo que de tareas de trabajo. Las actividades y servicios reales ofrecidos por los equipos son, de hecho, descritos en otras partes del Manual. Este capítulo ilustra básicamente las experiencias de los equipos psicosociales móviles de la OIM; sin embargo, sus principios generales y los métodos de reclutamiento pueden ser aplicados para cualquier equipo de SMAPS.

4.1.1 La composición de los equipos psicosociales móviles de la OIM y lo que los miembros del equipo hacen

Cada equipo psicosocial móvil está compuesto de hasta 6 miembros con las siguientes calificaciones y roles:

- Un líder, que coordina las actividades de los equipos vinculando las necesidades de los equipos con aquellas de la coordinación del proyecto, identifica brechas de capacitación, apoya los equipos en el diseño de actividades basadas en las necesidades valoradas, y se ocupa del monitoreo a nivel del resultado (ver el capítulo sobre **Monitoreo y evaluación**) y reporta: si están adecuadamente capacitadas, las personas que fungen como líderes pueden también actuar como supervisores de los equipos (ver el capítulo sobre **Supervisión técnica**). 
- Un miembro asignado para brindar servicios directos o para organizar la orientación psicológica (*counselling*) y el apoyo psicológico individual y grupal: Idealmente, esta persona será un profesional en psicología clínica o entrenado en orientación psicológica. En situaciones en las cuales este perfil no esté disponible, las funciones pueden ser llevadas a cabo por parte de un trabajador social o un asesor de salud, un consejero pastoral, una partera o un recurso tradicional, que será supervisado y capacitado según el **alcance** de las actividades del equipo. 

¹ Las referencias a Kosovo deben ser entendidas en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

- Un miembro que se ocupa del apoyo social, incluyendo las remisiones a servicios adicionales y las organizaciones de apoyo social, así como la mediación familiar y el manejo de caso: idealmente será un profesional en trabajo social. Si los trabajadores sociales no están disponibles la función puede ser realizada por un psicólogo entrenado en orientación psicológica (*counsellor*) o un/una activista social y **la capacitación y la supervisión se adaptarán de acuerdo con ello.**
- Un miembro encargado de la organización de las sesiones de sensibilización, de las sesiones de psicoeducación, de las sesiones de reconocimiento y de las actividades de educación informal para la comunidad: un profesional en educación o capacitación.
- Un miembro encargado de la organización y la promoción de actividades culturales, de socialización, deportivas, y recreativas, tanto en términos de las actividades estructuradas que ellos facilitan directamente, como de movilizar, apoyar, enmarcar y poner en una red actividades ya existentes: este profesional generalmente será un artista, un antropólogo, un entrenador deportivo o un movilizador social y cultural (activista, periodista, animador), al que suele llamársele animador-artista.
- Un movilizador comunitario que entiende a la comunidad muy bien y que la ayuda en la movilización en sus varios sectores: puede ser parte del equipo principal o alguien que actúa como un punto focal comunitario para los equipos. Los puntos focales comunitarios difieren de los (las) movilizadores (as) porque su función es principalmente de apoyo y no requiere un compromiso de

tiempo completo. Es más, el punto focal no es móvil, sino que está ligado a un sector específico del campo o a un vecindario.

Otros miembros del equipo podrían incluir:

- Un miembro encargado de la mediación del conflicto a pequeña escala (ver el capítulo de **Integración de SMAPS en la transformación y mediación del conflicto**).
- Un trabajador de la salud (generalmente un/una enfermero/a) en caso de que nadie más esté ofreciendo servicios médicos y justo durante el tiempo necesario para cubrir la brecha.
- Ver términos de referencia relevantes **aquí**.

Caja 20

Selección de los EPM

En algunos contextos, uno o más de estos perfiles podría no existir o no estar representado en los sitios de desplazamiento. En estos casos, basados en el mapeo de las capacidades, los equipos se seleccionan entre los profesionales o activistas más cercanos al perfil. La frecuencia y el alcance de la supervisión, así como la capacitación, por consiguiente, están estrictamente conectadas con las capacidades existentes dentro de los equipos, la naturaleza de las necesidades a las que responde, y el tipo contexto de la emergencia (ver los capítulos sobre **Capacitación y supervisión técnica**).

Los equipos psicosociales móviles inician su contacto con las comunidades valorando las necesidades de sitios específicos y/o de grupos basados en herramientas de valoración y mapeo de la OIM y otras (ver capítulo 3 sobre Valoración y Mapeo).



Entonces, ofrecen apoyo psicosocial basados en el abordaje multinivel sugerido por la pirámide de **intervención** de SMAPS cubriendo el nivel uno (servicios básicos y seguridad, fundamentalmente en términos de información, coordinación del campamento, servicios de abogacía y referenciación); nivel dos (apoyo a la comunidad y la familia); y nivel 3 (servicios focalizados), estableciendo referencias a los equipos a cargo de las remisiones clínicas y de **seguimiento**, o a los servicios y agencias que ofrecen cuidado clínico para las personas con trastornos mentales. Ver **caja 24**.

Su apoyo es doble. En la mayoría de los casos los equipos móviles ofrecen apoyo a través de:

- Provisión directa de servicios y actividades; y
- Movilización y apoyo de recursos comunitarios.

En general, cada uno de los miembros del equipo tiene su propia función, pero todos colaboran en la valoración de las necesidades y en el diseño de las intervenciones. Ellos refieren clientes (individuos y grupos) entre sí, y cuando creen que el apoyo interno no es suficiente, buscan ayuda y supervisión de expertos nacionales sénior o de expertos internacionales dentro del programa (responsables y supervisores).

Cada uno de ellos puede ofrecer Primeros Auxilios Psicológicos (**PAP**).

Los educadores producen y difunden mensajes relacionados con el bienestar psicosocial y la promoción de la salud. Ofrecen y organizan la provisión de educación informal para las niñas, los niños y los adolescentes, y organizan espacios seguros y espacios amigables para las niñas y los niños. Además, organizan educación no formal para personas adultas y apoyan las actividades educativas y de concientización organizadas por otros miembros de los equipos.

Los trabajadores sociales atienden casos de vulnerabilidad social y hacen remisión a los proveedores de servicios que han sido mapeados y movilizados anteriormente. Es más, apoyan la restitución del apoyo comunitario y las redes de seguridad y atienden las mediaciones familiares.

Los artistas y los animadores comunitarios comprometen a las comunidades en algunas de sus actividades tradicionales culturales y religiosas, que les ayudan a mantener un sentido de identidad. Esto incluye artes tradicionales y talleres de artesanías que son usados como actividades que

generan ingresos y como una forma de apoyo psicosocial (Babcock et al., 2016). También pueden proponer y organizar actividades culturales y artísticas específicamente estructuradas en forma de talleres o eventos que promuevan la expresión a través de medios artísticos, ya sea directamente o movilizando recursos creativos existentes.

Los orientadores psicológicos en el equipo ofrecen o ponen a disposición orientaciones psicológicas (laicas) individuales o grupales a la gente que ellos identifiquen directamente, a quienes busquen asistencia o a quienes sean referidos por otros miembros de los equipos y también capacitan a personas clave de la comunidad en **sistemas de apoyo amigo - amigo** y en **primeros auxilios psicológicos**.

Los mediadores del conflicto intervienen para mediar conflictos comunitarios y familiares de pequeña y mediana escala, mientras que las enfermeras y otros profesionales de la salud se encargan de las remisiones a los servicios de salud y ayudan a los educadores a diseñar inducciones de concientización de la salud.

El movilizador comunitario o el punto focal comunitario apoya al equipo, compartiendo con ellos información relevante acerca de la seguridad y la situación social en los sitios de manera diaria, así como brindando conexión con las autoridades y actores locales y manteniendo a la comunidad informada y atenta acerca de las actividades de los equipos.

Las especificaciones de todos los sectores de involucramiento de los equipos se explican en más detalles en los capítulos que vienen.

Caja 21

Socios locales

En algunos contextos, la OIM no podrá reclutar personas directamente para constituir un equipo móvil, porque ya existen estructuras comunitarias multifuncionales similares. En estas situaciones, la persona responsable de SMAPS podría trabajar con socios locales identificados. Un análisis del mapeo (ver el capítulo sobre **Valoración y Mapeo**) le ayudará a identificar los interesados locales, *stakeholders*, y los recursos disponibles, y la OIM ofrecerá programas complementarios como capacitación, supervisión técnica y otras iniciativas de construcción de capacidad (ver capítulo sobre **Supervisión técnica y capacitación**).

→ 4.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

4.2.1 Cómo se seleccionan los miembros de los equipos psicosociales móviles

La OIM, como cualquier otra agencia, tiene en cuenta un conjunto de prácticas bien establecidas desde el reclutamiento hasta el posicionamiento en campo que debe ser seguido administrativamente en estos casos. Este capítulo no trata de los procedimientos administrativos ni de los tipos de contrato sino del alcance general de la selección. Los equipos psicosociales móviles en la OIM y en otras agencias, están contruidos con la movilización activa de las comunidades, para llegar a las personas en los campamentos, centros de tránsito, y áreas urbanas y rurales. Como se seleccionen estos equipos, por consiguiente, es un asunto de vital importancia. Aplicar un abordaje comunitario para la selección del equipo y para su composición requiere de una buena comprensión y compromiso de:

- Las comunidades y subgrupos y sus **dinámicas**;
- Los contextos económicos sociales y políticos y sus actores (*stakeholders*, líderes, individuos con influencia);
- **Conflicto y sensibilidad ante el conflicto**;
- Conceptos y necesidades en SMAPS.

Idealmente, después de la adopción de los términos de referencia, las diferentes posiciones se ofrecerán a través de los ministerios, las autoridades locales, las facultades relevantes de las universidades locales, los grupos de interés, las organizaciones profesionales y de la sociedad civil, los sitios web y las redes sociales. Los equipos psicosociales móviles se formarán teniendo en cuenta sus habilidades lingüísticas, su experticia, sus referencias, su etnicidad, su nacionalidad, el balance de género y sus antecedentes educativos, e idealmente, existirá un equilibrio entre los miembros tanto de la comunidad de acogida como de las comunidades migrantes desplazadas, observando que esto no siempre puede ser el caso debido a impedimentos burocráticos, permisos de trabajo y otros obstáculos.

Considerando el nexo de desarrollo de emergencia necesario, el hecho de que los recursos profesionales generalmente son pocos en

situaciones de emergencia, y el hecho de que los equipos psicosociales móviles reciben supervisión extensa y capacitación, los miembros de los equipos también pueden ser designados del personal de las facultades de las universidades, los ministerios y de grupos profesionales y de la sociedad civil. Estas tareas pueden tomar la forma de comisión de servicios, trabajo voluntario extra, o compromisos de tiempo parcial, a través de acuerdos con sus respectivos empleadores. Esto les permitirá a las instituciones, a las asociaciones y las organizaciones de la sociedad civil que correspondan, adquirir conocimiento y capacitación durante un periodo más largo de tiempo, asegurando así la sostenibilidad. Además del equipo de base, otros miembros pueden ser adicionados a los equipos e incluidos en las capacitaciones, basados en las necesidades identificadas o para periodos de tiempo determinados, con el objetivo de construir capacidad. Iniciar el programa con acciones de abogacía y sensibilización puede darle al programa mayores oportunidades de éxito. La comunidad debería informarse de los roles y funciones de los equipos antes de que las actividades de SMAPS inicien para que sean aceptadas de mejor manera.

Caja 22

Atención para personas con trastornos mentales severos

Los equipos psicosociales móviles no dan apoyo clínico directo a las personas con trastornos mentales severos. Generalmente, su trabajo es complementado por equipos más pequeños de referencia, que incluyen asesores de salud y cuando sea posible profesionales de enfermería psiquiátrica. Usualmente, ellos reciben personas remitidas por el equipo psicosocial móvil y otros actores después de que se firma un consentimiento informado. Se planea, después de la consulta con el responsable o el supervisor, una cita. Se organiza el transporte de la persona que necesita el apoyo a la institución de salud mental o de salud más cercana. También brindan educación psicológica y apoyo a la familia y ofrecen seguimiento; este incluye asegurarse de que las personas tomen sus medicamentos y que los clientes y sus familias sean incorporados en las actividades promovidas por los equipos psicosociales móviles. Para más información ver el capítulo sobre **Apoys comunitarios a personas con trastornos mentales severos**.

Caja 23
Vincular a la academia

Un ejemplo de compromiso de estudiantes universitarios viene de la etapa después del terremoto de Haití, donde la infraestructura completa de la Universidad fue destruida y los estudiantes de cuarto año de Psicología pudieron hacer su último año prestando apoyo a los equipos psicosociales móviles de la OIM y estuvieron involucrados en sus sesiones de capacitación y supervisión, que fueron reconocidos por la Universidad como parte de su currículo para ese año. Esto le permitió a una generación completa de estudiantes de Psicología tener la experiencia de estar expuestos a la provisión de un apoyo psico-social después de un desastre de manera práctica, y le ayudó a la Universidad a adaptar su currículo de Psicología con base en la capacitación que recibieron.

supervisión en el trabajo a través de reuniones regulares o visitas de campo. El responsable y el supervisor podrían también organizar capacitaciones en el trabajo dados por expertos externos, basados en necesidades de capacitación específicas.

Los módulos de inducción y de capacitación base deben ser estandarizados e institucionalizados tanto como sea posible. Para más información ver el capítulo de **Capacitación**.



4.2.3 El papel de los centros de operaciones como anclas del trabajo de los equipos

Los centros de operaciones (*hubs*) son estructuras temporales administradas por los equipos psicosociales móviles que pueden variar en forma y tamaño de acuerdo con las necesidades, pero generalmente están contruidos con los mismos materiales usados para otras unidades en los campamentos o en los sitios de desplazamiento (tiendas, caravanas, estructuras prefabricadas), o creados en salas existentes o en apartamentos en los barrios. Idealmente, deberían tener una pequeña oficina para actividades de coordinación y orientación psicológica (*counselling*), una sala grande para eventos más amplios, y dos salones para clases y talleres, uno de los cuales también puede ser usado para orientación psicológica. Los centros de operaciones quedan mejor localizados cuando están cerca de las escuelas o escenarios deportivos, si están disponibles; o deben incluir:

4.2.2 Cómo son capacitados y supervisados los equipos psicosociales móviles

La supervisión y la capacitación de los equipos psicosociales móviles es crucial. Ellos reciben capacitación continua a través de diferentes modalidades:

- Capacitación de inducción antes de ir a campo, que cubre temas básicos de SMAPS: esto incluye una introducción a la guía de SMAPS de base comunitaria, a los primeros auxilios psicológicos, habilidades de comunicación, consideraciones éticas, autocuidado, y otros temas relevantes.
- Las sesiones de entrenamiento mensuales, que tratan temas más especializados: el supervisor y el responsable de programa SMAPS deciden sobre los tópicos que van a ser presentados, basados en las necesidades emergentes identificadas en el campamento: por ejemplo, el apoyo entre compañeros, manejo de casos, orientación psicológica, **VBG**, trabajo con niñas y niños, inclusión de personas con discapacidad, intervenciones basadas en el arte, mediación del conflicto, y los demás temas de los capítulos de este Manual.
- Capacitación y supervisión en el trabajo: miembros del equipo reciben capacitación y

- Parques para niñas y niños (también para apoyar a los cuidadores para que puedan asistir a los cursos y a las sesiones psicosociales);
- Canchas de voleibol o de mini fútbol para facilitar las actividades deportivas de los jóvenes, particularmente de las niñas, en espacios seguros y protegidos.

Deben ser espacios seguros y protegidos (se debe escoger la locación y las medidas de protección eventuales en coordinación con la unidad de seguridad), y cerca a letrinas para hombres y mujeres y a puntos de agua o a estaciones de lavado de manos.

Las estructuras de los centros de operaciones generalmente están decoradas en el interior y en el exterior, si es apropiado, para crear una atmósfera de bienvenida a las poblaciones afectadas. Los





Movilización comunitaria en los campos de desplazados internos. Equipos móviles psicosociales, Etiopía. © OIM 2018

equipos psicosociales móviles son móviles por definición, en el sentido que cubren diferentes campamentos y vecindarios y se adaptan a los movimientos de las poblaciones que ellos atienden, con el objetivo de garantizar la continuidad en la intervención. En algunas situaciones, sin embargo, se ha comprobado que es útil crear estos centros de operaciones en distintos sectores de los campamentos, centros de tránsito, centros comunitarios o barrios para que puedan ser usados por los equipos para organizar e implementar actividades. Los centros de operaciones pueden ser usados para realizar actividades organizadas por los equipos y también actividades organizadas por los miembros de la comunidad movilizados por los equipos, incluyendo reuniones, talleres, clases y eventos. Las actividades siempre deben seguir un horario (diario y semanal) y deben estar bien difundidas a través de carteleras y anuncios visuales y verbales (para aquellos que no pueden leer). El horario será decidido por el líder del grupo y las operaciones diarias del centro deben incluirse dentro de las funciones de los movilizadores de la comunidad, cuando sea apropiado.

Los centros de operaciones no son centros a largo plazo, sino instalaciones temporales que le ayudan a la logística del trabajo de los equipos y proveen espacios adecuados para las actividades que requieren mayor confidencialidad (orientación psicológica, grupos de discusión en temas sensibles), y en la ritualización del trabajo realizado, adicionando al espacio físico. El trabajo del equipo, sin embargo, se mantiene altamente móvil, con actividades regulares de atención in situ.

4.2.4. Lo que sigue

Usualmente, los equipos psicosociales móviles, o por lo menos los miembros que vienen de las comunidades desplazadas, siguen a las poblaciones

en sus desplazamientos. Por ejemplo, en Haití, dos años después del terremoto, los equipos de SMAPS estaban totalmente comprometidos con el proceso de retorno de los campamentos a las comunidades, ofreciendo SMAPS, remisiones, apoyo a personas con discapacidad y para otras personas vulnerables, que estaban regresando a casa o regresando a campamentos transicionales.

Cuando la población se estabiliza en un lugar debido a la relocalización, el retorno o porque el desplazamiento se empieza a revertir, el trabajo de los equipos se consolida en dos formas:

- Por un lado, si la población afectada y las autoridades consideran que todavía hay necesidad de SMAPS regular, se establecen centros recreativos y de orientación psicológica para las familias. Estos centros expanden las funciones a través de las intervenciones de emergencia y por consiguiente no están incluidos en este Manual.
- De otro lado, la capacitación que se le ofrece a los equipos es evaluada y consolidada en un currículo nacional, que puede tomar la forma de un programa de maestría o un diploma académico, generando la preparación en el país para la próxima emergencia, como se explica mejor en el capítulo de **Capacitación**.

→ 4.3 ESTUDIO DE CASO

Para un ejemplo del trabajo de los EPM se puede ver este **vídeo** en el cual se muestra cómo los EPM fueron utilizados en el noreste de Nigeria. Desde entonces el proyecto se ha expandido y algunos equipos han acompañado a las poblaciones desplazadas en su retorno a casa.



4.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

También hay retos asociados con el abordaje comunitario a la selección del equipo:

- Diferentes lenguas habladas por las comunidades de acogida y desplazadas pueden crear retos para reclutar y capacitar al personal más adecuado. En estos casos, considere adicionar mediadores culturales a los equipos (Ver el capítulo sobre Orientación psicológica).
- En algunos países, es un reto reclutar a mujeres y hombres dentro del mismo equipo con los mismos niveles educativos, profesionales y de habilidades, por consideraciones culturales sobre el género. En esas situaciones, los números de los miembros del equipo pueden ampliarse, para permitir un balance de género.
- El balance en etnicidad de los miembros del equipo con el mismo nivel de educativo y de habilidades podría ser difícil de conseguir en algunos contextos. También se puede considerar ampliar el número de miembros para incluir diferentes etnicidades.
- La competencia entre agencias de ayuda durante una operación humanitaria algunas veces puede interferir con el reclutamiento de candidatos y con la retención de los miembros del equipo después de que se les ha capacitado. Esto puede mitigarse estableciendo acuerdos interagenciales e incluyendo actores de otras agencias en las capacitaciones para los equipos.
- Aunque se ofrecen distintos tipos de contratos a diferentes miembros con base en su nivel de experticia y experiencia profesional, los equipos pueden permitir la vinculación de voluntarios para encontrar flexibilidad y sostenibilidad. Los diferentes contratos entre miembros del equipo pueden crear insatisfacción y tensiones dentro del equipo que deben ser atendidas de manera participativa, a través de la supervisión y con diferenciaciones transparentes.
- Del mismo modo, cuando los equipos trabajan con un abordaje de movilización, las diferencias entre un miembro del equipo

al que se le paga y un recurso comunitario movilizado que realiza la actividad usualmente gratis puede crear un área gris. En estos casos es importante encontrar formas de gratificación para el recurso comunitario (capacitación, compensaciones en especie, reconocimiento público), e identificar los límites de tiempo y compromiso entre un voluntario y los funcionarios con salario.

- Finalmente, pueden existir conflictos dentro de los equipos y entre ellos, o entre los equipos y otros proveedores u otros miembros de la comunidad, debido a diferentes razones, incluyendo las personalidades, las actitudes culturales y políticas y las condiciones de trabajo estresantes que se tienden a exacerbar con el tiempo. Estas pueden ser discutidas en **supervisión**. Se debe dedicar tiempo y recursos al **cuidado del personal**.



Caja 24

¿Cuántos equipos para cuántos servicios?

No hay una fórmula única para calcular cuántos equipos son necesarios para servir a un número determinado de personas. Esta proporción depende mucho del servicio que están ofreciendo los equipos, de su experticia, del tamaño de los problemas, de otros servicios y redes de apoyo disponibles, y de la población en general a la que se le va a servir. En general, un equipo de 5 personas debería ser capaz de ofrecer unos 4000 servicios por mes. Este número incluye individuos participando en atenciones de una sola vez y en sesiones de psicoeducación, varias sesiones de un taller con poblaciones afectadas diversas, eventos deportivos y otros, tanto facilitados por los miembros del equipo (500 a 800 máximo) como por otros facilitadores o miembros de la comunidad movilizados y supervisados por los miembros del equipo (hasta 3500). El número total de individuos que han recibido orientación psicológica o gestión de caso, que no podrá ser mayor a 30 por mes por miembro del equipo, no debería ser considerado como el total de individuos atendidos.

 **LECTURAS ADICIONALES**

Bjerneld, M.

2009 *Images, Motives and Challenges for Western Health Workers in Humanitarian Aid. Digital Comprehensive Summaries of Uppsala Dissertations from the Faculty of Medicine* (453).



Kutash, K. et al.

2014 *Quality Indicators for Multidisciplinary Team Functioning in Community-Based Children's Mental Health Services. Administration and Policy in Mental Health and Mental Health Services Research*, 41(1):55–68.



Schininà, G., M. Aboul Hosn, A. Ataya, G. Dieuveut and M. Salem

2010 *Psychosocial Response to the Haiti Earthquake: The Experiences of International Organization for Migration. Intervention*, 8(2):158–164.



Schininà, G., N. Nunes, P. Birot, L. Giardinelli and G. Kios

2016 *Mainstreaming Mental Health and Psychosocial Support in Camp Coordination and Camp Management. The Experience of the International Organization for Migration in the North East of Nigeria and South Sudan. Intervention*, 14(3), 232–244.



Yeboah-Antwi, K., G. Snetro-Plewman, K.Z. Waltensperger, D.H. Hamer, C. Kambikambi, W. MacLeod, S. Filumba, B. Sichamba and D. Marsh

2013 *Measuring Teamwork and Taskwork of Community-Based Teams Delivering Life-Saving Health Intervention in Rural Zambia: The Qualitative Study. BMC Medical Research Methodology*, 13:84.



Para más referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#).



5. ACTIVIDADES SOCIORRELACIONALES Y CULTURALES



→ 5.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Caja 25

Video del capítulo

Este capítulo está explicado en **este video**, que fue desarrollado como complemento del Manual. Para una explicación visual de la información presentada en este capítulo, por favor ver el video antes o después de leer el material.

En el primer capítulo, se presentó una serie de modelos operacionales de SMAPS. El primer modelo muestra como centrales los factores sociorrelacionales, culturales y biopsicológicos y cómo estos influyen entre sí, tanto en la determinación del bienestar psicosocial como en la provisión de **SMAPS** de manera efectiva. La sección de este Manual que comprende los capítulos sobre **Actividades sociorrelacionales y culturales, Actividades creativas y artísticas, Rituales y celebraciones, Deporte y juegos y Educación no formal y aprendizaje informal** describen actividades que trabajan básicamente en los niveles cultural y sociorrelacional y que pueden tener un impacto profundo en el bienestar biopsicológico de individuos afectados por una crisis. Estas actividades pueden servir de puente entre las tradiciones y la necesidad de cambio y, a su vez, pueden transformar a los individuos y las comunidades después de una crisis, ayudándoles a mantener un sentido de **identidad**. Considerando el modelo **programación** en SMAPS, estas actividades responden al sufrimiento de individuos y grupos, y se enfocan en mejorar los factores de resiliencia y las actividades que tradicionalmente mitigan el sufrimiento, mientras que dan evidencia de los resultados positivos de la emergencia en términos de habilidades, creatividad y reflexión. La cultura tiene un impacto significativo en el bienestar de los individuos porque fortalece el tejido social y ofrece a los individuos y comunidades un sentido de pertenencia y **apoyo**.

Las dimensiones sociorrelacional y cultural tratan

todo el espectro del programa de apoyo psicosocial y de salud mental comunitario en contextos de emergencia, incluyendo el cuidado en salud mental especializado y servicios focalizados de orientación psicológica. Los aspectos sociorrelacionales y culturales de esos servicios se discuten en los respectivos capítulos (**Orientación psicológica y Apoyo de base comunitaria para personas con trastornos mentales severos**). Los siguientes capítulos presentan actividades sociorrelacionales y culturales que pueden ser principalmente incluidas en la programación de SMAPS en el segundo y tercer nivel de la **pirámide de SMAPS en emergencias**.

La Guía de SMAPS en Contexto de Emergencia (IASC, 2001) del Comité Permanente entre Organismos (IASC), señala la relevancia de las prácticas culturales, espirituales y religiosas, tanto para la vinculación comunitaria, como para la provisión de servicios de atención a la salud mental, en las **hojas de acción 5.3 y 6.4**, respectivamente. Estos párrafos son concisos e integrales y deben ser considerados como lectura complementaria.

Específicamente para la niñez y las familias, la *Guía operacional de la UNICEF: salud mental y apoyo psicosocial comunitarios en contextos humanitarios: apoyo tripartito para niñas, niños y familias* (UNICEF, 2018) y el **Compendio de Recursos de SMAPS basados en la comunidad de UNICEF (UNICEF, 2021)** ofrecen una guía para activar o restablecer estructuras comunitarias que fortalezcan las redes sociales y protejan y apoyen las niñas, los niños y las familias, y debe ser usada como referencia.

Caja 26

Salvaguardia para la niñez

Siempre que estén involucrados niñas y niños, se deben establecer salvaguardas contra el abuso. Estas incluyen protocolos comportamentales para el personal, entrenamiento y sistemas de quejas. Esto involucra no solo actividades culturales y sociorrelacionales, sino también intervenciones creativas y basadas en el arte, deportes y juegos, educación no formal y aprendizaje informal. Para consejos sobre la implementación práctica de los principios ver



Juegos para niñas y niños con y sin discapacidades. Centro Recreacional y Social para las Familias, Moultakana-Abu Sliem, Tripoli, Libia. © OIM 2013/Stefano SPESSA

aquí.

Caja 27

Selección de actividades

La selección de actividades descrita en este y los capítulos siguientes está dentro del marco operacional de la OIM y de experiencias pasadas y es, en este sentido, parcial. En particular, la relevancia sociorrelacional y cultural de las redes sociales y otras herramientas virtuales no debería subestimarse. La comunicación digital puede dar forma a los cuerpos y a sus percepciones, a las mentes, valores, sentido de comunidad, valor de los recuerdos, construcción del grupo y prácticas de socialización, así como a las reacciones a la emergencia. Las comunidades afectadas, particularmente los jóvenes y aquellos que se están trasladando, están conectados entre sí y a redes externas a través de teléfonos inteligentes y computadores, buscando información, entretenimiento y guía. Cómo y cuánto estas conexiones tienen un impacto en su salud mental y su bienestar psicosocial debe ser tenido en cuenta por los programas. Aunque se presentan algunos ejemplos de buenas prácticas, esta versión del Manual no ofrecerá una visión completa y una reflexión sobre estas posibilidades.

Además de las actividades que se presentarán en los siguientes capítulos, que están basadas en medios específicos, los programas de SMAPS deben apoyar una serie de grupos espontáneos o inducidos de poblaciones afectadas, con el fin de estimular la cohesión social y los apoyos

sociales.

Estas actividades muy frecuentemente se construyen sobre prácticas existentes. En cualquier comunidad y en cualquier grupo las personas tienen su forma de relacionarse y de ayudarse entre sí. En algunas culturas, los hombres se pueden reunir para jugar ajedrez al final del día de trabajo en la plaza principal; en otras, las mujeres se pueden reunir para cocinar juntas. Estas actividades sociorrelacionales y culturales, y estos grupos después de las emergencias, deben ser restaurados, facilitados y apoyados. Por ejemplo, durante la guerra de los Balcanes, se notó que, tradicionalmente, las mujeres, especialmente aquellas que estaban casadas en áreas rurales, se reunían a ciertas horas de la tarde a tejer juntas. Esta era una ocasión para compartir recursos y habilidades, para relacionarse y socializar, y para recibir apoyo social. Durante y después de varias guerras de los Balcanes, muchas organizaciones empezaron a apoyar a las mujeres para restablecer estas prácticas en los campamentos, en los centros de refugiados y en los barrios afectados. El apoyo difería de contexto a contexto, y podía incluir difusión, provisión de espacios seguros, materiales, herramientas, acceso a mercados y ferias y, en algunos casos, a facilitadores, animadores y aún a profesionales en psicología, que podrían ayudar a las mujeres a usar estos sitios para discutir de manera más estructurada y no estigmatizada sus problemas psicológicos y sus sentimientos negativos. En estos espacios también se podría ofrecer **psicoeducación**. Otro ejemplo es la ceremonia del café en Etiopía. Las ceremonias del café –tales como



los encuentros en los cuales las mujeres tuestan, muelen y benefician los granos de café para la familia, los amigos y los vecinos– juegan un fuerte rol social de apoyo y ofrecen una ocasión para una socialización positiva. Después del desplazamiento, la población afectada no podía participar más en tales ceremonias y se reportaba que esto estaba afectando su capacidad de afrontamiento. El programa de SMAPS entonces ofreció apoyo material (tasas, café, ollas, entre otros) para permitir retornar a estas ceremonias. No solamente fueron estas ceremonias del café una forma de fortalecer el tejido social y las redes de apoyo, sino que también se convirtieron en una manera fácil para que los miembros de los equipos de SMAPS se vincularan con la comunidad.

Este tipo de actividades son socializadoras, no enteramente estructuradas y posiblemente no están validadas. Están entre los grupos de discusión, el apoyo a la supervivencia, la intervención psicológica grupal y la orientación psicológica, sin seguir completamente los estándares de ninguna de estas actividades. Sin embargo, en una aproximación de SMAPS comunitaria, son una herramienta fundamental para apoyar a las comunidades, empezando por su resiliencia y tradiciones. Otra dificultad con estas actividades es que son de un contexto específico, mientras que las intervenciones humanitarias tienden a favorecer intervenciones que sean duplicables y escalables.

Los programas de SMAPS de la OIM han encontrado, intuitivamente, formas de apoyar grupos para reuniones sociales espontáneas y tradicionales, con objetivos en SMAPS específicos en mente.

Estos grupos pueden ser categorizados fundamentalmente por:

- **Grupos de interés:** un grupo que se reúne alrededor de un interés específico, una preocupación o una afiliación. La OIM de Irak trabaja con personas desplazadas en contextos urbanos, que quieren ser miembros activos de sus nuevas comunidades. Los grupos de vecinos se reúnen regularmente para discutir asuntos de interés como asuntos sobre higiene, decoración y otros, y proponen iniciativas para el mejoramiento, como el lanzamiento de campañas de aseo.
- **Actividades grupales:** un grupo que se reúne alrededor de una actividad como por ejemplo ver televisión, jugar ajedrez, tejer, preparar la Iglesia o el altar para las celebraciones diarias o semanales. En Sudán del Sur, por ejemplo, los grupos de mujeres encontraron un apoyo para reunirse cada semana para diseñar y tejer las decoraciones y los textiles para la misa del domingo.
- **Grupos basados en problemas:** un grupo que se reúne alrededor de un problema, por ejemplo, las mujeres cabeza de hogar, los hombres que no pueden encontrar un trabajo. Tanto en Irak como en Sudán del Sur, la OIM facilitó apoyo para grupos de mujeres que perdieron a sus esposos debido al conflicto. Ellas se reunían regularmente para hacer actividades sociales tales como tejer, coser u hornear dulces y para conectarse con otras mujeres en la misma situación. Los equipos psicosociales móviles apoyaron estos grupos con sesiones complementarias sobre pérdida, duelo, habilidades para la vida o habilidades parentales.
- **Grupos tradicionales:** grupos de adultos mayores, reuniones de congregaciones, grupos espontáneos de danza tradicional, grupos religiosos o interreligiosos, entre otros. Las ceremonias de sanación se facilitaron en el Bazar de Cox en Bangladesh con miembros de la comunidad Rohingya, que fueron capaces de reconectar con diferentes aspectos de su cultura. Las ceremonias tenían tres partes: música, para expresar experiencias y emociones; arte y pintura, para preservar la cultura, la historia, y para compartir historias individuales y colectivas; y la tercera parte consistía en que cada participante escogía un símbolo de fortaleza que representara su cultura, su unidad y su resiliencia. Estos tres elementos ceremoniales tenían un componente intergeneracional fuerte, en tanto que las generaciones mayores podían pasar aspectos de su historia cultural a las nuevas generaciones. Las ceremonias de sanación les permitía a los participantes comprometerse con sus narrativas, con sus identidades comunitarias y culturales, y promovían mecanismos positivos

de afrontamiento y un sentido de apoyo social.

- Grupos estructurados: grupos de Scouts, grupos organizados de jóvenes, asociaciones de estudiantes.

Con frecuencia los grupos pueden pertenecer a más de una categoría. Por ejemplo, en el Bazar de Cox de Bangladesh, la OIM organizó cocinas comunales donde las mujeres refugiadas de diferentes partes de un campamento se podían reunir para cocinar juntas. Esto creó un grupo que es a la vez un grupo de interés, basado en la preocupación de poder alimentar a la familia, un grupo de actividad que se reúne alrededor de la cocina y un grupo basado en un problema, porque estas son básicamente mujeres en situación de vulnerabilidad.

Sin importar cuál sea su naturaleza, todos ellos pueden funcionar como grupos de apoyo de pares, si se les empodera para hacerlo. Por ejemplo, los grupos de cocinas comunales ayudaron a identificar a las mujeres que presentaban necesidades mayores y a remitirlas para ofrecerles formas básicas de SMAPS, ya que el personal de psicología de la OIM pasaba tiempo con los grupos de mujeres mientras éstas cocinaban.



5.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Los responsables de programas deben tener ideas y diseñar acciones que permitan el apoyo espontáneo y las formas tradicionales de reunión que puedan tener objetivos y resultados específicos en SMAPS. Aunque ellos no van a dirigir estas actividades directamente, deben estar al tanto del proceso que se necesita para apoyarlos:

- (a) Evaluar qué formas tradicionales de reunión existen en una comunidad, con una aproximación diferencial de género y edad, como en el ejemplo de los grupos de tejidos de los Balcanes.
- (b) Identificar qué tipo de apoyo sería necesario para reactivar o mantener estos grupos. Esto puede incluir apoyo en especie, transporte, o el establecimiento de espacios donde las

personas se puedan reunir como lo hacían.

- (c) Identificar el valor que estos grupos y formas de reunión tienen para los objetivos del programa, por ejemplo:
 - (i) Facilitar puntos de entrada a las comunidades, y la organización de valoraciones y grupos focales.
 - (ii) Estimular las movilizaciones comunitarias y la agencia.
 - (iii) Facilitar la identificación y el apoyo a personas o grupos particularmente vulnerables.
- (d) Estimular la creación de grupos adicionales que no son espontáneos sino generados por el proyecto. Estos pueden ser útiles para apoyar a personas que se encuentran en una situación particular de vulnerabilidad o para responder a problemas identificados: por ejemplo, los grupos de cocina comunal en el Bazar de Cox, o los grupos de hombres en Sudán del Sur.
- (e) Si el grupo puede tener un resultado en SMAPS específico, o es diseñado para tener un objetivo en SMAPS específico, es importante:
 - (i) Identificar una persona que funja como líder o facilitador para el grupo y capacitarla en apoyo a pares y técnicas de mentoría (ver 5.2.1), o
 - (ii) Proveer al grupo un facilitador hábil, que provenga del equipo del programa de SMAPS.
- (f) Crear una red entre grupos relacionados a través de intercambios y eventos o movilizándolo los grupos de apoyo en la organización de rituales y celebraciones, actividades deportivas, etc. En Sudán del Sur, un grupo de danza cultural apoyado por la OIM se hizo famoso y era llamado para participar en ceremonias comunitarias importantes: bodas, celebraciones de nacimiento y funerales. El grupo era importante para los participantes y sus propias estrategias de afrontamiento y también tenía un impacto a nivel de la comunidad. En Iraq, los participantes en cursos de maquillaje, peluquería, horneado y costura apoyaban a menudo actividades con sus habilidades: por ejemplo, ofreciendo cortes de cabello gratis antes de celebraciones importantes, horneando postres para la comunidad, haciendo juguetes para las niñas y niños, y ofreciendo servicios de

maquillaje para bodas, entre otros.

- (g) Monitorear y evaluar cómo las actividades del grupo han ayudado a obtener el resultado en SMAPS.

5.2.1 Cómo identificar y apoyar a los facilitadores de los grupos para alcanzar objetivos de SMAPS

La mentoría y el apoyo de pares se basa en una relación de iguales con experiencias similares. Son formas no profesionales de apoyo psicosocial aprendidas en actividades de capacitación organizadas.

La persona en el rol de mentor trabaja de manera voluntaria, es el líder o lideresa que surge espontáneamente de un grupo sociocultural, que está disponible para apoyar al grupo, pero que no es un profesional en psicología u orientación psicológica. El papel del mentor es ayudar a sus pares en el grupo para identificar problemas, y para brindar información sobre servicios, redes y recursos. Debe ser una persona sensible, empática y debe estar disponible.

La persona que estará en el rol de mentoría debe recibir capacitación en aspectos tales como:

- Los tipos de actividades que pueden hacer en el grupo;
- Cómo escuchar de manera efectiva;
- Cómo manejar y adaptar las expectativas;
- Cómo estimular relaciones iguales y respetuosas;
- Cómo remitir a otros a servicios;
- Cómo ofrecer primeros auxilios psicológicos;
- Cómo hacer el cierre del grupo;
- Las necesidades específicas de las niñas y niños, y de las familias (ver aquí más información y guía sobre recursos para **capacitación**).

El programa puede establecer un sistema efectivo de mentorías:

- Identificando a los y las mentoras.
- Organizando capacitaciones formales, cubriendo los temas descritos arriba, que usualmente deberían comprender una capacitación inicial de cinco días y sesiones para refrescar conocimientos.
- Organizando supervisiones técnicas regulares (ver capítulo 15 sobre Supervisión técnica y

capacitación).

- Apoyándoles con sus necesidades y emociones.
- Evaluando el sistema de mentoría de manera regular.

5.2.2 Grupos informales como grupos de apoyo entre pares

En algunos casos, las reuniones de estos grupos se pueden convertir en formas de grupos de apoyo de pares, en los que las personas con experiencias de vida similares interactúan y forman conexiones de ayuda. En este sentido, los grupos de apoyo de pares ofrecen apoyo social, emocional, físico y tangible y pueden ayudar a los participantes a superar sentimientos de aislamiento social y a construir un puente hacia la comunidad. Un grupo de apoyo de pares estructurado estaría compuesto por:

- (a) Una reunión inicial.
- (b) Idealmente, de 8 a 20 participantes: las personas recién llegadas no deberían ser incluidas en grupos existentes, sino que deberían formar nuevos grupos. Esto debe ser flexible por causa de las distancias geográficas y debido a lazos preexistentes.
- (c) Un facilitador/a que este capacitado/a: por ejemplo, el/la mentor/a.
- (d) Durante la primera reunión, se explican los objetivos, se hacen acuerdos sobre el calendario, y se escogen los temas a discutir: los participantes aprenden la importancia de escuchar la historia de los otros, sin forzar revelaciones y sin ser intrusivos. Aprenden que es benéfico desde un punto de vista emocional darse cuenta de que no solamente los problemas son comunes entre ellos, sino también los recursos.
- (e) Sesiones de seguimiento organizadas con base en los intereses y en la disponibilidad del grupo.

Esta **guía** muestra más acerca de cómo organizar estos grupos.

Para finalizar los planes y organizar las capacitaciones para facilitadores, se puede referir a la sección Global de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural de la OIM en contactpss@iom.int.

→ 5.3 ESTUDIOS DE CASO

5.3.1 Sudán del Sur

Un ejemplo viene de Sudán del Sur, donde grupos espontáneos han sido apoyados por el programa a través de un proceso de facilitación de las condiciones para que los grupos se encuentren, y con la provisión de capacitación para sus líderes y facilitadores.

En este video se puede encontrar la génesis y evolución de un encuentro de hogares con mujeres cabeza de familia (un grupo con base en un problema) que inició como un grupo de apoyo, y que pronto se convirtió en un grupo de apoyo de pares, un grupo de actividades y, finalmente, una **actividad** de medios subsistencia.



Esta publicación resalta las voces del grupo de facilitadores que ofrecieron apoyo de pares a otros miembros de grupos con los mismos intereses y problemas.

5.3.2 Etiopía

Otro ejemplo viene de Etiopía, donde se estableció un grupo de jóvenes alrededor de una actividad que facilitó la cohesión social entre los jóvenes con diferentes antecedentes. Los jóvenes venían tanto de comunidades desplazadas internamente como de comunidades de acogida, sus miembros eran tanto hombres como mujeres y fueron apoyados por dos miembros del equipo de SMAPS que tenían edades diferentes. Como querían participar en una actividad que beneficiara al grupo y a la comunidad en general, los jóvenes decidieron comprometerse con una granja de miel, y con el apoyo de la OIM, que ofreció materiales, construyeron espacios para colmenas tradicionales. Este proceso le permitió al grupo interactuar con otros en la comunidad, rompió estereotipos negativos que los miembros de la comunidad tenían acerca de los jóvenes y eventualmente llevó a otras iniciativas, en las cuales los miembros del grupo empezaron a hacer trabajos voluntarios en la comunidad para construir refugios y ayudar a llevar recados para otros. El impacto del grupo llegó más allá de sus actividades directas y promovió la interacción social positiva entre comunidades diferentes en edad y antecedentes de migración.

→ 5.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

Uno de los retos principales es establecer quién es parte del grupo. Algunos grupos pueden ser establecidos de manera espontánea, lo que puede crear dificultades. Por ejemplo, la composición del grupo podría crear dinámicas difíciles si todos los miembros del grupo son de la misma etnicidad (en un contexto con tensiones étnicas). Los grupos que tienen varios miembros de la misma familia podrían afectar la habilidad de los participantes para compartir de una manera confidencial. Sin embargo, los grupos espontáneos pueden también ser muy útiles: tienen claras las estructuras de apoyo de la misma comunidad y entienden cómo manejarlas. Los miembros del grupo pueden sentirse más cómodos porque se conocen y confían en las motivaciones de los otros.

Establecer grupos puede hacer más fácil influir en las dinámicas de grupo: los miembros pueden ser seleccionados para asegurar un equilibrio útil.

Sin embargo, cómo seleccionar los miembros de un grupo puede también ser retador. Se debe decidir si el grupo es heterogéneo u homogéneo. La posibilidad de formar parte de un grupo estará influida por los objetivos del grupo. Por ejemplo, si el grupo tiene como objetivo ofrecer un foro seguro de socialización a las mujeres cabeza de familia, el grupo querrá excluir a los hombres de esta agrupación específica. Los factores a considerar cuando se establecen los criterios de membresía pueden incluir: edad, sexo, clan/tribu, interés, compromisos, área de origen, estatus social, comunidad de origen (comunidad de acogida o desplazados internos), y afiliación religiosa, entre otros. Esto no quiere decir que debe haber segregación basada en esos factores, sino que es importante reconocer que estos factores tendrán un impacto en las dinámicas internas del grupo y también en cómo el grupo será percibido por el resto de la comunidad, que a su vez va a afectar a la percepción interna del grupo.

Otra consideración a tener en cuenta es si el grupo será abierto, si recibirá recién llegados, o si será cerrado. Para tratar esto, es importante mirar diferentes criterios:

- El tamaño del grupo: si el grupo se hace muy grande podría ser difícil asegurar que logre sus objetivos.
- La estructura del grupo: si es un grupo más informal que se enfoca en actividades sociales o un grupo más estructurado con papeles definidos para sus miembros y un objetivo psicosocial. En el último caso, podría ser más difícil incorporar recién llegados.
- El ciclo del grupo: a medida que el grupo evoluciona, y los miembros han experimentado el ciclo de vida del grupo, nuevas personas recién llegadas podrían encontrar complicado ajustarse a él.

Se debe tener en cuenta el impacto no planeado de los miembros difíciles del grupo de apoyo. Los equipos de SMAPS deben tener en cuenta cualquier efecto negativo que puedan ejercer los miembros difíciles del grupo en las actividades sociales y culturales y adoptar medidas de mitigación, por ejemplo:

- Las personas con trastornos mentales podrían sentirse peor y estar más aisladas si tratan de hacer algo que es demasiado difícil para ellas y esto puede afectar el ambiente del grupo.
- Las personas altamente disruptivas pueden interferir en la participación de otros miembros del grupo.
- Puede haber impactos negativos en la salud para algunas personas con problemas de salud mientras están tomando parte en algunas actividades.
- Se debe prevenir la posibilidad de comportamientos violentos y peleas.
- Miembros que asisten a las reuniones, pero no participan o tienen problemas de comunicación, podrían afectar el ambiente del grupo.
- Los miembros del grupo más dominantes podrían tratar de imponer sus valores.
- Es importante crear límites y manejar las expectativas de manera tal que las personas sepan qué es apropiado y qué pueden esperar. Si las personas tienen una mala experiencia,

esto podría hacer que no vuelvan a participar en actividades en el futuro.

También es importante evaluar el uso de ideas efectivas en términos de costos vs. tener una buena variedad de actividades, priorizando cuál opción es apropiada de acuerdo con la situación. Las actividades más populares llegarán a un sector más amplio de la población afectada, pero se corre el riesgo de dejar individuos fuera del programa o dejar necesidades específicas insatisfechas.

Hacer que los grupos continúen puede ser difícil, especialmente es situaciones de desplazamiento prolongado. Las dinámicas de un grupo pueden cambiar con el tiempo: por ejemplo, podría cambiar el foco en términos del tema y la membresía. Los grupos también pueden concebir nuevos grupos o subgrupos, dependiendo de la necesidad de reconocer nuevos “grupos” a medida que van surgiendo. Por ejemplo, los grupos de apoyo de madres se organizaron en las clínicas de cuidado primario en Wau, Sudán del Sur, como parte de un programa de nutrición. Las madres adolescentes y jóvenes generalmente se quedaban calladas en las reuniones. Cuando el facilitador les preguntó por qué, dijeron que no se sentían cómodas discutiendo o hablando de ciertos asuntos relacionados con sus estatus frente a mujeres mayores, incluyendo sus familiares. Eventualmente, esto dio lugar a un subgrupo dentro del grupo de madres.

Los grupos también se pueden terminar, por diversas razones: los miembros pueden decidir terminar el grupo porque ya se cumplieron los objetivos o porque volvieron a ser desplazados por el conflicto. A medida que el grupo evoluciona, y especialmente a medida que los miembros invierten emocionalmente en el grupo, es bueno prepararse para esta posibilidad. La posible terminación del curso influye en cómo se forman los grupos: por ejemplo, en Nigeria, algunos grupos se crearon con miembros que venían del mismo sitio de manera tal que retornaban y podían seguir con el grupo en su lugar de origen.

Para consultar las referencias, por favor ver la bibliografía completa [aquí](#).



6. ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE



→ 6.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN SABER

Caja 28

Video del capítulo



Este capítulo está explicado en **este video**, que fue desarrollado como complemento del Manual. Para una explicación visual de la información presentada en este capítulo, por favor ver el video antes o después de leer el material.

Este capítulo presentará el uso de actividades expresivas basadas en el arte y actividades creativas, como música, teatro y drama, historias orales, poesía y escritura creativa, danzas, pintura, escultura, fotografía y video dentro de los programas de SMAPS. EL objetivo es informar a los reponsables de SMAPS sobre cómo diseñar y monitorear los programas de SMAPS que incluyen estos componentes culturales fundamentales, facilitando la expresión, el descanso, la reelaboración y transformación simbólica de situaciones dolorosas, la agencia, las relaciones, las habilidades para resolver problemas y las discusiones pacíficas a través de las metáforas, la comunicación social y la documentación. Estas actividades pueden activar procesos que son al mismo tiempo curativos, educativos, sociales y culturales, y que están enraizados en formas estructuradas y reconocibles (y, por tanto, seguras), pero que también permiten cambios y transformaciones individuales, subculturales y colectivos.

Las actividades creativas y basadas en el arte están estrechamente conectadas con paradigmas presentados en el capítulo sobre **Modelos de trabajo**. Las intervenciones artísticas trabajan en la conexión entre las tres esferas **del modelo de abordaje psicosocial para la programación en emergencias y desplazamiento**, porque vinculan el cuerpo y la mente en una acción creativa relacional, enraizada en la cultura y crean “objetos” culturales como canciones, esculturas, pinturas, obras teatrales, videos, etc.

Las intervenciones artísticas son centrales para la programación del modelo en SMAPS BC, ya que:

- Las artes, con sus producciones artísticas de significado estético, social y cultural, trabajan en la interconexión de las dimensiones individual, colectiva y social. Estas tienen la capacidad de transformar el sufrimiento, las experiencias negativas y las heridas colectivas. Las artes también se pueden desarrollar en la intersección del sufrimiento, las capacidades y prácticas de resiliencia, y los resultados positivos de la adversidad.
- También conectan a los individuos con sus familias, subgrupos y segmentos más amplios de la sociedad, posiblemente incluyendo nuevas narrativas en el discurso público.
- Con su lenguaje metafórico, pero reconocible, pueden algunas veces dar voz a lo innombrable, y vincular lo que no puede ser vinculado.

Representan una importante dimensión de las identidades ya que son un rasgo fundamental de las identidades colectivas y pueden también dar voz a identidades de las subculturas, a la vez que promueven la agencia individual.

Caja 29

Efectos de las actividades creativas y basadas en el arte

Las actividades creativas y basadas en el arte pueden tener un efecto positivo en los determinantes sociales y culturales de la salud como en capital social, alfabetismo, habilidades para la vida y autoeficacia. Es más, estudios neurocientíficos y psicológicos, neuroendocrinológicos e inmunológicos recientes, han planteado que la participación en actividades culturales y artísticas puede tener un impacto positivo a nivel orgánico, para contener resultados negativos de problemas prolongados y pueden también mejorar las respuestas inmunes. De acuerdo con los estudios más recientes de neuroestética, la visión y creación de formas artísticas emplean las neuronas espejo y estimulan la empatía y la “sintonía”.



Actividad teatral para el día del niño en Izmir, Turquía. © OIM 2019

Las relaciones de estas actividades con la pirámide de intervención de SMAPS del IASC se explicará en la siguiente sección.

Primero, el capítulo dará una mirada a indicaciones programáticas comunes a considerar cuando se incluyen actividades creativas dentro de un programa de SMAPS. Luego, describirá los pasos programáticos que deberían permitir esta integración. Finalmente, describirá en más detalle algunos procesos y modelos de trabajo que toman solo una de las artes, como el teatro o el drama. El teatro y el drama se usan específicamente como un ejemplo por razones que se explicarán mejor más adelante en el capítulo.

6.1.1 Indicaciones programáticas

Las actividades creativas y basadas en el arte están basadas en la capacidad de agencia de las poblaciones y existen en cualquier comunidad. Un programa de SMAPS debería hacer que estas prácticas estén protegidas o sean reactivadas después de la emergencia y/o el desplazamiento, permitiéndole a los colectivos de teatro, de danza, a los grupos musicales, a los artistas individuales, entre otros, a continuar produciendo sus creaciones artísticas. Esto puede incluir apoyo en especie y distribuciones de materiales o equipar un centro de operaciones psicosocial o un centro comunitario con instrumentos musicales, por ejemplo. Este tipo de actividades se llaman actividades generadas por la comunidad.

Como estas actividades crean capital social y oportunidades para discusiones colectivas y de

construcción de significado, el programa psicosocial debería crear activamente espacios para vincular estas experiencias entre sí y, en el caso del desplazamiento, ligar experiencias artísticas similares entre la comunidad desplazada y la comunidad de acogida. Esto significa crear o apoyar espacios tales como festivales, eventos, concursos y exhibiciones de arte sobre un tema dado. También incluye producciones comunes y espacios multidisciplinarios exclusivos, donde la integración sea más fácil que en otros espacios, al basarse en la agencia de las personas y en un lenguaje artístico común, más que en la vulnerabilidad y los servicios. Estas actividades se definen como actividades facilitadas por el programa.

Además, y de manera más inherente con sus objetivos, un programa de SMAPS debería tratar de movilizar y capacitar artistas y personas que les gusta usar varias formas artísticas en la facilitación de talleres y procesos con un enfoque de SMAPS más preciso (relajación, auto estima, cohesión social, desarrollo comunitario, discusiones pacíficas, documentación) para poblaciones más vulnerables. No se trata solo de apoyar prácticas existentes, sino de hacer contacto con diferentes comunidades artísticas y artistas individuales, proponiéndoles que pongan su sabiduría y habilidades al servicio de otros que tienen necesidades en sus comunidades, con un objetivo más reparativo y de curación. La mayoría de estas formas artísticas han sido usadas, de hecho, con diferentes fines sociales y psicológicos en países desarrollados, así como en el terreno psicosocial en acción humanitaria por

 décadas (**Schininà, 2009**), y las buenas prácticas han sido identificadas a lo largo de los años. Estos talleres y actividades se definen como generadas por el programa.

Finalmente, las intervenciones creativas y basadas en el arte pueden ser usadas como un punto de entrada a la comunidad y también como una herramienta de valoración para el diseño del programa.

Caja 30

Tres categorías de actividades

- Las actividades generadas por la comunidad protegen, apoyan y reactivan recursos artísticos y creativos ya existentes.
- Las actividades facilitadas por el programa construyen sobre actividades creativas y artísticas ya existentes, lo que crea una oportunidad para hacer redes, movilizar y para tener una comunicación saludable.
- Las actividades generadas por el programa movilizan recursos artísticos y creativos en actividades específicas y talleres con un objetivo claro de apoyo psicosocial, trabajando para resolver problemas específicos para grupos vulnerables.

Las actividades creativas y basadas en el arte actúan simultáneamente en varios niveles:

- Expresión individual (por ejemplo, pintura, canto, danza);
- Construcción de grupo (por ejemplo, coros, grupos musicales, grupos de teatro y danza);

- Discusión pacífica e identificación de problemas dentro del grupo (por ejemplo, establecer el programa para un concierto, foros de teatro, entre otros);
- Comunicación social del grupo hacia la comunidad (por ejemplo, obras teatrales, conciertos, exhibiciones, videos).

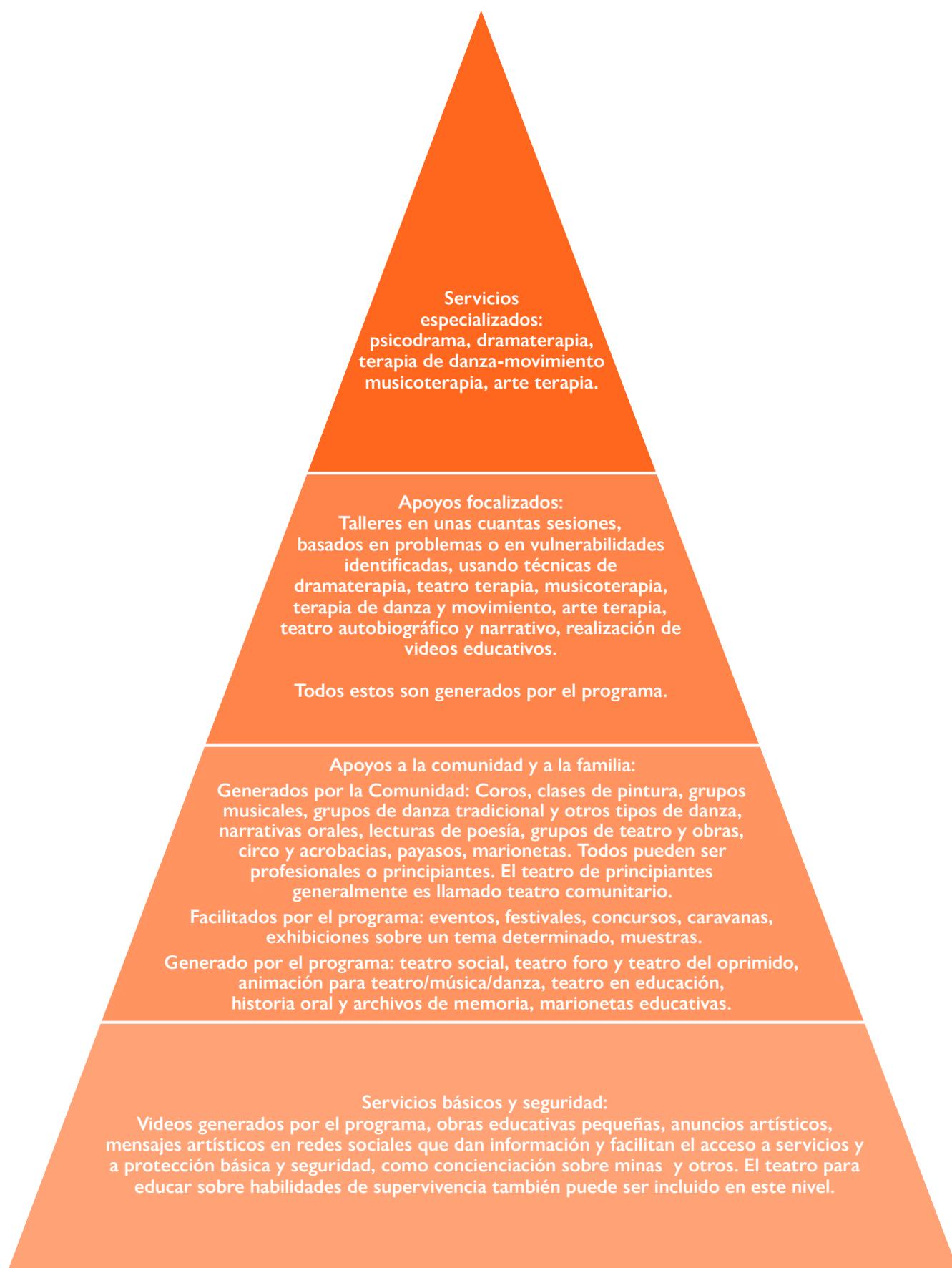
Existen diferencias importantes entre diversas formas de arte en la preeminencia que le dan a estos niveles. Por ejemplo, las artes figurativas activan el nivel de expresión artística individual, y de la comunicación social a través de los objetos que produce. El teatro y la danza dan más importancia a los aspectos relacionales y a la construcción de grupo porque generalmente son trabajos grupales y necesitan una audiencia, que es una relación que necesita personas fuera del grupo para poder realizarse. Las producciones de video documental y las exhibiciones de fotografía artística generalmente se enfocan en la comunicación social. Básicamente un programa de SMAPS se comprometerá con prácticas y recursos existentes, pero debe considerar la pertinencia del medio artístico utilizado al asignar objetivos de apoyo psicosocial a la actividad.

Las actividades artísticas y basadas en el arte cubren una serie de prácticas que actúan en los 4 niveles de la pirámide de las intervenciones psicosociales, con la mayoría de prácticas en los **niveles 2 y 3**. El esquema en la figura 9 categoriza algunas de las posibles actividades, sin la intención de ser exhaustivo.



6. ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE

Figura 9. Actividades creativas sobre la pirámide de SMAPS



Sin embargo, en un contexto de emergencia:

- Las terapias basadas en arte, como formas de tratamiento de trastornos mentales (cuarto nivel) serán usadas solamente si hay expertos certificados en el contexto dado; de otro modo, el programa debe procurar no crear tal expectativa.
- La aplicación de estas prácticas para apoyos focalizados (tercer nivel) puede ser parte del programa de SMAPS, y se puede ofrecer capacitación a artistas y activistas a este respecto, pero siempre debe estar acompañado por la supervisión de los facilitadores o ser conducido y facilitado por equipos mixtos de artistas y psicólogo(a)s/*counsellors*.
- Los usos del arte y la creatividad comunitarios pueden ser realizados y facilitados por cualquier persona que tenga una habilidad en el medio artístico específico. Estos se pueden dividir en dos: Aquellos generados por la comunidad y que el programa solamente moviliza o apoya; y aquellos que son generados por el proyecto para responder a necesidades de socialización específicas de la comunidad. Estas incluyen el uso recreativo de las artes.
- En el nivel de servicios básicos, las artes se comprometen a informar a la población de manera creativa acerca de servicios existentes y de medidas para salvar vidas a través de presentaciones, simulaciones, avisos radiales o canciones con propósitos específicos.

La categorización de estas prácticas por niveles de intervención puede ser fluida, sin embargo, es importante, ya que muy frecuentemente en programas humanitarios de SMAPS, los términos y conceptos relacionados con la aplicación psicosocial de disciplinas artísticas no se usan de manera consistente. En muchos casos, las obras con un propósito educativo ofrecidas en el nivel del apoyo comunitario se les llama psicodrama, lo que crea la impresión errónea de que estas pueden ser tratamientos para los trastornos mentales y crean también un sesgo de que pueden ser dañinas. Lo mismo suele suceder con definiciones de dramaterapia, arte terapia y otros términos que se usan de manera errónea para definir actividades que no son lo que su nombre indica, sino que son el uso de herramientas

creativas en un programa de SMAPS. Sin embargo, cuando en efecto se utilizan terapias basadas en arte, necesitan estar acompañadas de supervisión técnica, así como de las salvaguardas y metodologías a las cuales estas disciplinas adhieren.

→ 6.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

Las personas que ejercen como coordinadores o responsables de programas de SMAPS muy probablemente no van a dirigir actividades creativas o artísticas ellas mismas, pero deberían asegurarse de que sus programas permitan el uso de tales metodologías y prácticas como sigue:

- (a) Mapeo de recursos de prácticas artísticas y creativas preexistentes y evaluación de las percepciones en la comunidad, incluyendo:
 - (i) Artistas o amateurs individuales;
 - (ii) Profesores de disciplinas relacionadas;
 - (iii) Grupos, ensambles y compañías, tanto formales como informales;
 - (iv) Espacios y lugares donde estas actividades toman lugar, si hay alguno;
 - (v) Actividades artísticas y creativas reconocidas por la comunidad en general, incluyendo las tradiciones ligadas a la herencia cultural y artística del grupo.
- (b) Reactivar y proteger las prácticas y recursos existentes o preexistentes: Esto puede suceder de muchas formas y debe ser contextualizado. El apoyo puede ser material o inmaterial, en redes o en capacitación e incluye intercambios. Por ejemplo, el proyecto puede ofrecer apoyo en especie a artistas individuales y grupos artísticos, como materiales, instrumentos, equipos y sitios seguros. Este apoyo puede estar sujeto a un trueque (ver (d) movilizándolo las artes, más abajo) y es mejor hacerlo para:
 - (i) Iniciativas colectivas, más que individuales (por ejemplo, un coro, mejor que un cantante);
 - (ii) Iniciativas dirigidas a grupos vulnerables, si ya existen (por ejemplo, una clase de teatro

6. ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE

en una escuela o barrio pobre, o en centros culturales minoritarios);

- (iii) Procesos artísticos con un impacto social más amplio (por ejemplo, grupos de danzas tradicionales en misas dominicales u otras celebraciones cívicas, programas radiales)
- (iv) Espacios exclusivos, como centro de operaciones o *hubs* de apoyo psicosocial (ver capítulo de Equipos psicosociales móviles) o centros colectivos.

Debido a que estas prácticas tienen fuertes valores subculturales, es necesario entender que las prácticas y percepciones pueden cambiar para diferentes grupos en la misma comunidad. Se debe tener sensibilidad al conflicto y al contexto para seleccionar el apoyo a las actividades, así como respetar el principio de “Acción sin daño”.

- (c) Catalizar estas iniciativas e incluirlas en una red: Esto se facilita por parte del programa, y se hace:

- (i) Reactivando festivales, concursos y celebraciones pasadas;
- (ii) Encontrando formas para promover la inclusión de la producción artística de las personas desplazadas en eventos, exhibiciones y festivales en la comunidad de acogida;
- (iii) Anunciando concursos, festivales, eventos y campañas con un tema determinado, caravanas y tours de cine regular o móvil, para facilitar una red;
- (iv) Esto se puede hacer en medios específicos (por ejemplo, un festival de cine o video, un día de presentaciones de teatro, concursos de danza), o hacerlos barriales (ver un modelo posible en la caja 31);
- (v) Informar a las autoridades locales y conectarse con ellas.

- (d) Movilizar las artes: estas capacidades y energías deben ser movilizadas para responder a problemas específicos que las comunidades están teniendo, para facilitar la inclusión de grupos específicos o para crear cohesión social, atribuyéndoles funciones de apoyo psicosocial directas o específicas. Esto se puede lograr de diferentes maneras, que incluyen:

- (i) Campañas llamando a personas que tengan habilidades artísticas que quieran poner al servicio de sus comunidades para que se hagan presentes (ver, por ejemplo, caja 32).
- (ii) Organización de capacitaciones para usar las artes como una forma de acción social, como en el teatro social, arte en educación, adaptaciones de terapias de arte y drama para la movilización social, y grupos basados en problemas (ver, por ejemplo, caja 33).
- (iii) Provisión de incentivos o becas para intervenciones a pequeña escala que involucren comunidades vulnerables en actividades artísticas con un fin social: Estos pueden ser ligados a la capacitación.
- (iv) Intercambios, que están relacionados con el apoyo dado: Por ejemplo, si el programa equipa uno de los centros de operaciones psicosociales con instrumentos para una banda musical y les da acceso a los instrumentos a las bandas en el vecindario en turnos, a las bandas se les puede pedir en compensación que den algo para la comunidad. Esto puede tomar diferentes formas:
 - o Un concierto, bien sea solos o en una celebración.
 - o Un curso para tocar algún instrumento para jóvenes desplazados.
 - o Si los artistas quieren ser capacitados y sienten el deseo y/o tienen la actitud adecuada, se puede dar un taller sobre el uso de la música y el ritmo con una forma de expresión y relajación.
 - o Lo importante es no forzar a nadie a asumir funciones de apoyo psicosocial que no quiera o no esté listo para dar, sino encontrar el mejor intercambio que pueda encajar las actitudes y compromisos de las personas involucradas con un programa de SMAPS.

Esto es solo un ejemplo, y opciones similares se pueden presentar para pintores, actores, poetas y escritores, entre otros.



Taller de arte. Equipos psicosociales móviles. Campo para desplazados internos Gubio, Maiduguri, Nigeria. © OIM 2018

La movilización puede traer una serie de actividades que incluyen grupos específicos de miembros de comunidades en talleres de teatro, danza, música, video y escritura creativa, entre otros. Estos talleres involucran el grupo en procesos creativos donde las dinámicas y el bienestar de los participantes son más importantes que la estética del producto artístico. En caso de que haya un producto y que sea presentado, la muestra, espectáculo, proyección, etc., será abierta solo a la comunidad cercana, como amigos, familia y cuidadores.

Caja 31

Movilización de recursos artísticos y creativos

El grupo de investigación de teatro comunitario y social de la Universidad de Turín ha adoptado un modelo para movilizar recursos creativos y artísticos en barrios y campamentos marginalizados. Ellos crearon momentos de trueques artísticos, en la forma de eventos comunitarios, donde la parte más creativa de la comunidad es invitada a presentar y la otra a servir de audiencia. Esto debe tener lugar en sitios seguros, suficientemente amplios y que también puedan tener un valor simbólico para la comunidad, incluyendo los centros de operaciones psicosociales y los centros de operaciones (*hubs*) de la OIM. Se incluyen desfiles, conciertos, lecturas, y muestras de artes y artesanías y pueden convertirse en eventos repetibles o rituales.

- (e) Incluir en el plan de los grupos de apoyo, intervenciones comunitarias para personas con trastornos mentales severos, así como apoyo focalizado con procesos y talleres artísticos. Debido a sus objetivos psicosociales, estas actividades, que pueden ser diversas (desde la relajación y el manejo del estrés, hasta la cohesión social), están generalmente estructuradas con una serie de salvaguardas y límites. No se espera que la persona a cargo del programa de SMAPS sea experta en todas estas formas aplicadas de las artes, por lo que debe apoyarse en las capacidades internacionales, regionales o nacionales en la fase de diseño. Sin embargo, la mayoría de las técnicas y procesos tienen algunos elementos en común:

6. ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE

- (i) Gradualidad: No hay prisa para producir un resultado, más bien se asigna un tiempo para la expresión individual, la construcción de relaciones y confianza, la creación de un espacio seguro, las exploraciones, la vinculación y la retroalimentación.
- (ii) Basado en recursos: El trabajo se enfoca en los recursos. La gente podría estar agrupada basada en sus necesidades, pero dentro del grupo de trabajo, sus recursos (relativos a los medios artísticos o creativos del taller) son el foco del grupo.
- (iii) Basados en la agencia: Las actividades artísticas de apoyo psicosocial no son de arriba-hacia-abajo, ni didácticas, sino que son procesos de facilitación y valoración construidos con los participantes. La apropiación de las actividades es una condición y un objetivo de las actividades mismas.
- (iv) Enfocadas en la diversidad: Las actividades le permiten a cada participante expresar su propia identidad cultural y hallar encuentros con otras identidades de forma pacífica y respetuosa a través del desarrollo de comportamientos inclusivos. La socialización de las diferencias se permite por el hecho de que, en los procesos creativos, más diversidad lleva a resultados creativos más interesantes.
- (v) Construcción de grupo: Se estimula a los participantes a través de ejercicios de capacitación a descubrir sus diversidades, similitudes y cosas en común a nivel físico, psicológico y cultural. Las expresiones teatrales y las creaciones artísticas ayudan a desarrollar comunicación y cooperación grupal, a menudo sin el uso de palabras, que, especialmente en situaciones de conflicto, pueden ser muy divisivas.
- (vi) Basadas en la metáfora: La mayoría de estas actividades, especialmente aquellas que involucran el teatro, el arte y la música son metafóricas por naturaleza. Los problemas y la expresión de sentimientos y experiencias personales están mediadas por lo que se ha llamado objeto transicional -una canción, un personaje, una marioneta, una escultura- que le permiten a las personas expresarse, pero que, al mismo tiempo, les permiten tomar distancia, protegiendo de la necesidad de expresar asuntos personales.
- (vii) Calidad de procesos y productos: Las actividades estimulan a los participantes, no

solo a expresarse, sino también a buscar juntos las formas más efectivas de comunicar. La investigación de la calidad en las relaciones y en la realización de los productos, les permite a los participantes activar estrategias y recursos de autoeficacia y desarrollar satisfacción estética, importantes para el desarrollo del bienestar.

- (viii) Multidisciplinariedad: usualmente, los talleres serán facilitados de manera conjunta por artistas y por un profesional en psicología o en orientación psicológica.

Típicamente, estos talleres se comprometen con un proceso que inicia con el empoderamiento individual, luego crea confianza y espacios seguros para que la gente se exprese libremente y entre en una relación a través de sus expresiones. Cuando el grupo está lo suficientemente consolidado, puede empezar a tratar los problemas a través de medios artísticos y metafóricos, para finalmente producir un objeto artístico para una audiencia que usualmente está preseleccionada y consta de grupos cercanos (familias, amigos, vecinos, cuidadores y stakeholders con poder de toma de decisión sobre los asuntos en cuestión). Comprometer a los artistas en estas formas de apoyo debe venir con un sólido programa de capacitación para ellos, que será específico para la técnica y el medio artístico involucrado.

Caja 32

“Yo puedo hacer”

En el valle de Bekaa, una de las regiones libanesas más afectadas por la guerra con Israel en 2006, después de que la guerra terminó y la gente regresó a casa, la OIM y UNICEF lanzaron una campaña llamada “yo puedo hacer”, para movilizar a los individuos y a los grupos con habilidades artísticas y creativas a crear intervenciones de utilidad social para la mayoría de las comunidades afectadas. (ver la versión en inglés de los [materiales de la campaña](#)). La campaña atrajo un gran número de gente que propuso actividades que se implementaron para iniciar un centro recreacional y de consejería para familias administrado por la OIM. Doce años después el centro sigue funcionando, operado por una ONG local, y algunas de las personas que respondieron al llamado inicial todavía se encuentran entre los facilitadores.



→ 6.3 EJEMPLOS DE ACTIVIDADES DE TEATRO Y DRAMA GENERADAS POR EL PROGRAMA

Las técnicas y procesos artísticos que pueden ser usados para las actividades generadas por un programa en SMAPS son varias y no se pueden agotar en este capítulo. Como ejemplo, se presenta una serie de técnicas ligadas al teatro y el drama en los párrafos siguientes. El teatro y las presentaciones de arte son, de hecho, las artes que han disfrutado de más instancias en el desarrollo de la comunidad, en el apoyo psicosocial y los campos de salud mental. Esto podría ser debido al hecho de que el teatro y el drama están usualmente basados en la expresión física y emocional y su interrelación, la improvisación y las relaciones con un equipo. Sus productos son de naturaleza relacional porque necesitan la co-presencia de por lo menos dos personas, quien presenta y el espectador, para existir, y pueden trabajar como una catarsis (una descarga emocional gracias a la identificación con la experiencia vivida por el personaje), o una metaxis (la habilidad para entender un problema en sus puntos fundamentales gracias a la acción puesta en escena).

(a) Dramaterapia: Esta es una forma certificada de terapia basada en los vínculos entre el cuerpo y la mente, los recuerdos y las expresiones, la regulación emocional y la expresión física de las emociones, el juego de roles y las discusiones creativas. Trabaja en la

reelaboración de experiencias personales, de una forma segura, gracias al uso de objetos transicionales (marionetas, historias, personajes) y metáforas. Hay dos tipos no exclusivos de prácticas en dramaterapia: uno que trae a los participantes para trabajar en obras existentes, personajes, historias, mitos y leyendas que pueden resonar con experiencias de sus propias vidas, y uno que pone en escena las experiencias traumáticas vividas del pasado de los participantes. La dramaterapia podría ser usada en programas de SMAPS en emergencias de la OIM con personas con trastornos mentales severos solo si la práctica ya existía en dicho contexto y existen drama terapeutas capacitados. De otra manera, algunas prácticas de dramaterapia pueden ser enseñadas y usadas como actividades focalizadas, actividades basadas en la solución de problemas, especialmente aquellas que usan materiales creativos preexistentes. Para las aplicaciones de las prácticas de dramaterapia en actividades de apoyo focalizado, ver Jennings (2005, 2009, 2017, 2018).

(b) Psicodrama: Similar a la dramaterapia, el psicodrama es una forma certificada de terapia que implica un proceso de volver a poner en escena un evento traumático del pasado con un grupo de pares, que le permitirá al protagonista cambiar elementos de su propio comportamiento en la situación, o pedir a otros que hagan lo mismo, para llegar a la catarsis. Puede ser usado solamente cuando ya hayan psicodramatistas presentes en el contexto. De otra manera no es recomendable



 debido a las habilidades, el tiempo, y el contexto requerido. Ver Moreno (1987) y **aquí** y **también aquí**.

 (c) Teatro Playback: Similar al psicodrama, pero menos cargado emocionalmente. El teatro Playback incluye a un grupo de actores o individuos capacitados que pueden poner en escena de manera inmediata e improvisada las historias de alguien del grupo o la audiencia, dándole una forma visible. Es muy usado en situaciones de violaciones de derechos humanos. Ver Dennis (2004) y **aquí**.

Caja 33

Capacitación de la OIM en la República Árabe de Siria

En Damasco, en 2014/2015, la OIM organizó un curso permanente de un año de capacitación para artistas y activistas que estaban facilitando talleres artísticos en el contexto de los programas de apoyo psicosocial para mujeres, jóvenes, y niñas y niños desplazados y afectados por la crisis en el país. Los participantes incluían pintores, actores, músicos y animadores trabajando para 20 organizaciones diferentes, grupos de voluntarios e iglesias. La capacitación consistió en cinco módulos residenciales de 24 horas cada uno más supervisión a distancia. Los módulos incluían dramaterapia y técnicas de arte terapia, teatro social, marionetas para intervención social y Teatro del Oprimido. Estas técnicas fueron particularmente útiles en el contexto, porque les permitieron a los participantes expresar sus asuntos a través de metáforas, garantizando la privacidad y la seguridad de que no estaban en otras intervenciones basadas en la conversación, debido a la naturaleza específica de la crisis. Una evaluación de 18 meses mostró que los participantes se beneficiaron mucho de las capacitaciones, tanto en términos de habilidades profesionales y a través del empoderamiento personal que vino de las partes interactivas y experienciales de los módulos. Los módulos se pueden obtener de contactpss@iom.int.

(d) Teatro social (teatro aplicado): Al principio de los noventa, una nueva forma de teatro -que se inspiró y tomó metodologías de animación teatral y del teatro comunitario, del nuevo teatro y de arte y teatro terapia llegó a la interacción directa con los problemas de los individuos y los grupos en áreas específicas. Era un teatro basado en el cuerpo y las relaciones, pero distanciado de las aproximaciones puramente terapéuticas, y sin objetivos solamente estéticos y artísticos. Era, de hecho, menos centrado en el yo y estaba listo para convertirse en el instrumento de la acción social a través de laboratorios, talleres y presentaciones, con el objeto de sanar y de mejorar la calidad de las interacciones sociales. Era un teatro que unía la experiencia dentro del grupo con el contexto sociocultural, económico e histórico del que surgió el grupo y de donde seguía siendo parte. Esto era y es llamado teatro social. Como Bernardi señala, el teatro social es una parte del involucramiento de la antropología en la sociedad y facilita: la construcción social del individuo; la dinamización de las relaciones interpersonales y la comprensión intersubjetiva; y la estructuración de la comunidad entera y de las instituciones sociales más pequeñas de la comunidad, como las escuelas, los hospitales y los pueblos. Ver Schininà (2004c) para lecturas adicionales y Pitruzzella (2006). Para las prácticas y ejemplos del uso diferencial de la dramaterapia y el teatro social, ver Jennings (2009), **aquí**. Para prácticas y ejemplos del uso del teatro social en contextos de refugiados, ver Balfour (2013) en **lecturas adicionales**.

(e) Teatro del Oprimido: Comprende una serie de técnicas y prácticas del teatro utilizada para propósitos sociales, políticos y de bienestar. Las técnicas más famosas son sus juegos, el Teatro de Imágenes, y el Teatro-Foro, que se describen ambos en los anexos a este capítulo. **Ver Boal** (1995, 2002, 2008).

(f) Teatro en educación/teatro para el desarrollo: El teatro en educación consiste en la preparación de una obra teatral con fines educativos, que está diseñada para ser



interactiva y acompañada de una serie de juegos de calentamiento. La obra se presenta frente a una audiencia (generalmente de estudiantes), dos veces. La segunda vez, la obra se interrumpe en puntos diferentes y significativos y se solicita una discusión con los estudiantes sobre los temas que emergen. [Ver aquí.](#)



→ 6.4 ESTUDIO DE CASO DE ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE EN PROGRAMAS

Los ejemplos incluyen:

(a) Talleres artísticos con un grupo: Los objetivos y subobjetivos están basados en la tipología de participantes, las necesidades valoradas y los medios usados. Tiene una duración variable (mínimo cinco reuniones de dos horas cada una) y puede albergar de 5 a 30 participantes. El documento en el hipervínculo es un **módulo de trabajo** que Guglielmo Schininà dirigió con los estudiantes de una generación en la Escuela de Verano de Intervenciones Psicosociales en Emergencia y Desplazamiento sobre talleres de teatro de esta clase, cuyos elementos estructurales pueden ser aplicados a otros medios. Estas son actividades típicamente de apoyo comunitario o focalizadas, dependiendo de la composición del grupo o del objetivo.



(b) Teatro narrativo: Esta es una aproximación narrativa para trabajar con las comunidades afectadas por el trauma, el conflicto y la guerra. La aproximación se ensayó inicialmente en pueblos en Malawi rural en relación con asuntos de VIH/SIDA. Se ha desarrollado más en los últimos 10 años en diferentes partes del mundo y actualmente se está usando en Uganda, Burundi y en el este de la República Democrática del Congo. Este modelo explora los efectos de eventos disruptivos o situaciones en la vida comunitaria, y las formas tradicionales y

teatrales de responder. Esta aproximación ha sido influida por las ideas y prácticas de la Terapia Narrativa y del Teatro Foro (Sleip, 2005, 2009). Esto puede ser usado en los niveles de apoyo comunitario y enfocado.

(c) Teatro Foro: otro ejemplo de historias puestas en escena puede ser inspirado por el Teatro Foro, una técnica creada por Augusto Boal (Sullivan and Lloyd, 2006), cuya característica es el compromiso activo de los espectadores con la presentación. Un problema que oprime al individuo es presentado sin resolver en una escena de teatro. La escena se repite dos veces y, durante la repetición, que es facilitada por un presentador o un comodín (joker), que también es experto en moderar las interacciones, cada miembro de la audiencia puede detener la escena en cualquier momento, salir adelante y tomar el lugar del personaje oprimido mostrando cómo ella o él podría cambiar la situación para permitir un final diferente. Al romper las barreras entre los actores y la audiencia, la dinámica del compromiso en escena es poderosa y tiene efectos transformadores en todos los espectadores. Además, las soluciones prácticas y compartidas a problemas generales se buscan en el proceso. Usualmente, la escena es resultado de un taller de algunos días con un grupo de personas que comparten una situación similar. Aquí se encuentra un ejemplo de cómo la OIM ha usado el Teatro Foro en el Haití post terremoto, con un proceso ilustrado en el artículo adjunto (**Schininà et al., 2011**).



(d) Artes circenses: Esto puede ser usado como una forma de expresión con diferentes grupos de edades. Las organizaciones de payasos han estado involucradas en contextos de emergencias en diferentes países, trabajando especialmente con niños y familias. Por ejemplo, *Clown Science Dreams*, en colaboración con los Servicios de

6. ACTIVIDADES CREATIVAS Y BASADAS EN EL ARTE

Refugiados Jesuitas, trabajaron para mejorar la resiliencia, las habilidades de auto desarrollo y auto confianza a través de intervenciones artísticas y actividades de **teatro y de payasos en Iraq.**



(e) Eventos comunitarios con narraciones o actividades artísticas (música, danza, entre otras): Estos eventos están bien estructurados y desarrollados con base en competencias de artistas, profesionales o aficionados. Pueden ser desarrollados con un grupo pequeño de stakeholders y miembros de la comunidad, pueden involucrar artes tradicionales, y pueden consistir de una sola presentación, concierto o sesión de cuentos, o requerir la participación activa de aquellos que asisten. Estas son actividades de apoyo a la comunidad total.



Vea el ejemplo sobre el uso de los coros.

(f) Prácticas narrativas colectivas, honrando y construyendo con base en habilidades, historias y conocimientos locales: En muchos contextos culturales, hablar en primera persona acerca de las dificultades no resuena culturalmente. Las metodologías de narrativa colectiva tales como el **Árbol de la vida** y el **Equipo de la vida** permiten que se expresen significados a través de la metáfora en formas culturalmente diversas y resonantes. Estas metodologías folclóricas culturales pueden ser trabajadas no solo por parte de profesionales altamente entrenados, sino también por parte de líderes comunitarios y familiares, que pueden no haber gozado el privilegio de una educación extensiva (Denborough, 2008, 2012, 2014; & Ncube, 2006). Estas son actividades de apoyo soporte comunitario y de apoyo focalizado, según su alcance y objetivos.



(g) Artes visuales: En varios contextos, las artes visuales han sido usadas en la provisión de SMAPS a nivel comunitario, desde pintura de murales comunitarios hasta la representación de la vida y experiencias diarias de las personas a través de imágenes. Es una herramienta útil para expresar realidades e ideas sin palabras, que se usa con frecuencia con niñas, niños y jóvenes. Puede incluir pintura, dibujo, cerámica, arte textil, fotografía, video y otras expresiones, dependiendo del contexto cultural. Las artes visuales pueden ser combinadas con otras intervenciones. Por ejemplo, la OIM Nigeria usa **pintura de retratos y narraciones orales** como herramientas para facilitar el auto empoderamiento entre las poblaciones afectadas. La OIM de Sudán del Sur usó el teatro y la realización de películas, con jóvenes afectados por el conflicto.



(h) Eventos de narración de historias: La narración oral es una herramienta efectiva para movilizar comunidades y para promocionar cohesión social a través de la integración y la curación. Las **historias que relatan experiencias** pueden crear comprensión y tener el poder de unir a las personas mientras son contadas. Actúan en un nivel emocional profundo, beneficiando a todos los participantes: No es solamente el que escucha el que aprende, sino también el que cuenta, que se percata del valor de su experiencia y antecedentes únicos, y la solidaridad que puede venir del reconocimiento de sentimientos y experiencias mutuos o similares. Las narrativas pueden ser verbales, en forma de video o de una lectura. Un facilitador puede ayudar a las personas retornadas a combinar sus historias



en diferentes narrativas para compartirlas en público. Una nueva forma de narración es posible ahora con la ayuda de la tecnología. Los medios digitales han estado jugando un papel cada vez mayor e influyente en dar forma a las percepciones y resultados de las emergencias. La combinación de las palabras y las imágenes pueden magnificar el impacto de las historias. Un ejemplo del compromiso de la audiencia con narraciones visuales se da [aquí](#) por parte de la OIM. Estas son actividades de soporte comunitario que pueden derivar de intervenciones enfocadas.



- (i) Archivos de memoria: En muchos lugares, desde Kosovo¹ hasta Colombia, la OIM ha usado una aproximación que vincula las actividades creativas, los rituales, la historia oral y la documentación. Facilitar a las comunidades la creación de Archivos de la Memoria, que son archivos físicos y/o digitales que guardan recuerdos de la experiencia de desplazamiento personales, creativos, fotográficos y de diario, pueden ser usados como testimonio cultural y como un monumento vivo para las generaciones por venir. El folleto basado en las experiencias en Kosovo² está en las lecturas adicionales. El desarrollo de nuevos medios que permiten el archivo y la diseminación de recuerdos que no están constreñidos a un espacio físico, ha cambiado la forma en que los archivos se conciben. En 2017, la OIM en Indonesia organizó un salón de narrativas digitales para refugiados y migrantes perdidos en un centro de migrantes. Consistía en una sala equipada para crear pequeños videos autobiográficos usando fotos y narraciones en simultáneo, y un pequeño tutorial para migrantes interesados sobre cómo crear estos videos. En 2010, la OIM en Jordán, en coordinación con la River Jordan Foundation, crearon un Archivo de Recuerdos en línea de niñas y niños refugiados iraquíes que estaban estudiando en escuelas jordanas. Un perfil fue creado para cada niña y niño, en el cual se incluían fotos, dibujos y recuerdos bajo la supervisión de un experto facilitador. El archivo estuvo en línea por cinco años.
- (j) Talleres de jóvenes: Un ejemplo de un taller de jóvenes es titulado *Piece of Art to Arts for Peace* (Pieza de Arte para el Arte para la paz). Esta fue una intervención interactiva diseñada para facilitar más conexiones entre miembros del grupo en Sudán del Sur. Trataba de unir grupos multiétnicos de niñas y niños desplazados y gente joven que se reunía regularmente en los centros de recursos de apoyo psicosocial, bien durante sesiones deportivas, actividades de artesanías o durante discusiones de grupo. En esta serie de talleres, aprendieron sobre cómo hacer crecer y cuidar las relaciones, sin depender de habilidades verbales sofisticadas. Las técnicas específicas estimulaban la expresión de los sentimientos y pensamientos y las dinámicas interpersonales que no pueden ser fácilmente traducidas en palabras. La naturaleza interactiva de los proyectos artísticos crea un contexto donde las desconexiones interpersonales pueden ser exploradas y entendidas, y las conexiones puede ser celebradas, tanto hablando como haciendo arte.
- (k) Frecuentemente, los programas y talleres mezclan varias prácticas y objetivos. Por ejemplo, en el Líbano, en 2013 un grupo de adolescentes mujeres desplazadas sirias que ya estaban involucradas en varias actividades en uno de los centros recreativos y de orientación psicológica de la OIM, se inscribieron a un taller para desarrollar un video animado. El taller fue dirigido por un psicólogo y un artista-editor de video. El taller mezcló elementos artísticos, técnicos y autobiográficos. Después de un periodo inicial, los participantes decidieron enfocar el taller hacia el elemento autobiográfico, manteniendo solo una pequeña parte del componente de la animación. Esto llevó al video *Carta de un refugiado* que terminó ganando premios de derechos humanos en competencias de video y que fue traducido a muchas lenguas, para ser usado como una herramienta anti-estigmatización, incluso en países donde los sirios estaban a punto de ser reubicados. [Ver el video aquí.](#)



¹ Las referencias a Kosovo deben ser entendidas en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

Caja 34
Intervenciones artísticas en programas académicos

La OIM incluye componentes de intervenciones artísticas y cultura en su Máster y otros programas académicos en SMAPS en contextos de emergencia y post emergencia, e incluye artistas entre los que pueden asistir a estas capacitaciones. Véase, por ejemplo, la sección especial de la Revista de Intervención, que contiene el trabajo de campo de algunos de los estudiantes del Diplomado de la OIM en Apoyo Psicosocial y Transformación de Conflictos, organizado en colaboración con la Universidad de **Ankara**.



6.5 RETOS Y CONSIDERACIONES

Las adaptaciones más validadas de las prácticas basadas en el arte para programas de sanación y apoyo social tales como, por ejemplo, dramaterapia, arteterapia, Teatro Playback, y el Teatro del Oprimido -están basadas en gran medida en prácticas y tradiciones artísticas occidentales. Su adaptación a todas y cada una de las culturas no puede ser tomada como un hecho, por lo que su uso se debe discutir cuidadosamente con los profesionales locales y las comunidades.

Las actividades siempre deben ser diseñadas de acuerdo con las necesidades y preferencias de la población objetivo, sabiendo que la creatividad se expresa de diferentes formas en cada cultura. Los hombres adultos podrían no comprometerse significativamente en actividades lúdicas y presentaciones en algunas culturas. Sin embargo, otros medios artísticos – como el canto, tocar música, y la poesía oral o escrita - pueden ser consideradas apropiadas. Del mismo modo, mientras que en Occidente la capacitación del cuerpo es el primer paso para los talleres basados en el teatro y para sus prácticas, las

mujeres en ciertas culturas encuentran difícil participar en actividades de expresión corporal.

Los programas en SMAPS pueden tener dos roles al realizar prácticas artísticas. Uno es apoyar la reactivación de prácticas culturales ya existentes, para las cuales siempre se debe tener en cuenta la sensibilidad al conflicto y la inclusión. El otro es iniciar actividades de apoyo psicosocial específicas con objetivos de bienestar basados en prácticas artísticas. Esto requerirá experticia dedicada en el equipo de SMAPS o en el equipo supervisor, y el entrenamiento para los facilitadores, que pueden ser artistas hábiles, pero que carezcan de las habilidades psicosociales necesarias, o que sean trabajadores psicosociales sin habilidades específicas en medios o en artes, que son igualmente importantes.

La continuidad es clave para que estas intervenciones sean exitosas. Sesiones recreativas únicas pueden ser divertidas, pero difícilmente pueden alcanzar los objetivos psicosociales que se pretenden. Sin embargo, el tiempo y la continuidad, debido a la volatilidad de la situación de seguridad, son a menudo un reto en estos contextos.

→ LECTURAS ADICIONALES

Armaghanyan, S.

2018 *Theatre as Psychosocial Approach in Humanitarian Settings. (Unpublished masters' thesis).*

Balfour, M. (ed.)

2013 *Refugee Performance, Practical Encounters. Intellect, Bristol, United Kingdom.*

International Organization for Migration (IOM)

2001 *Archives of Memory: Supporting Traumatized Communities Through Narration and Remembrance.*

Schininà, G.

2004c *Here we are. Social Theatre and Some Open Question on its Development. The Drama Review, 48(3):17–31.*

Para más referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#).



7. RITUALES Y CELEBRACIONES



➔ 7.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Caja 35

Video del capítulo



Este capítulo está explicado en **este video**, que fue desarrollado como complemento del Manual. Para una explicación visual de la información presentada en este capítulo, por favor ver el video antes o después de leer el material.

Este capítulo trata de la inclusión y promoción de rituales y celebraciones colectivas en un programa de SMAPS-BC. Después de una pequeña introducción sobre las funciones que los rituales y celebraciones pueden tener en un programa de SMAPS, el capítulo ofrecerá información práctica sobre cómo incluirlos dentro de la programación en SMAPS. Aunque el restablecimiento de rituales individuales y familiares tiene un papel importante en el auto cuidado y el bienestar psicosocial, este capítulo solamente se ocupa de rituales colectivos y comunitarios.

Caja 36

Información complementaria

La Guía operacional del Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): Salud mental y apoyo psicosocial de base comunitaria en contextos humanitarios: Apoyo tripartito para los niños y las familias (UNICEF, 2018) ofrece una guía sobre cómo apoyar a las comunidades para reestablecer rituales o eventos culturales (por ejemplo, eventos conmemorativos para estimular la curación comunitaria, festivales culturales o celebraciones religiosas), junto con curanderos tradicionales o líderes, como sea más **apropiado**. La información en este capítulo complementa la información contenida en la Guía de la UNICEF desde un punto de vista programático.



Después de una emergencia, los rituales y las celebraciones pueden cumplir varias funciones. A través de reglas y escenarios, los movimientos ritualizados, las narrativas aprendidas y las imágenes y prácticas simbólicas:

- Ofrecen ocasiones para la expresión codificada de emociones negativas individuales y reacciones emocionales positivas.
- Ayudan a superar el aislamiento y le ayudan a la gente a socializar y compartir.
- Con el uso de metáforas, imágenes y personajes anclados en las tradiciones, le permiten a la gente comunicar experiencias negativas en una forma segura e indirecta.
- Siendo aprendidas y repetidas por generaciones, ayudan a contextualizar el sufrimiento actual dentro de la historia y la tradición, lo que ofrece continuidad y perspectiva.
- Pueden ofrecer marcos interpretativos para problemas personales y colectivos. Cuentos, leyendas, dramas de rituales puestos en escena, canciones, proverbios y escrituras, todos contienen elementos de reflexión sobre la condición humana que pueden también arrojar luz sobre los problemas actuales.
- Ayudan a las personas a reconectarse consigo mismas, sus familias, comunidades de origen y de acogida.
- Los rituales pueden representar, validar y acompañar transformaciones. La función transformadora es inherente a los rituales, que con frecuencia son rituales de pasaje -tales como matrimonios, celebraciones estacionales, iniciaciones y funerales- que reflejan todos el reconocimiento social del cambio en el estado de la persona.
- Además, en situaciones caracterizadas por las interrupciones que han fracturado las comunidades, pueden ritualizar las experiencias de violencia, desplazamiento y relocalización, y celebrar la resiliencia de la comunidad. Celebrar la llegada a los campamentos, y su cierre, nuevos rituales interculturales -junto con la comunidad de acogida- puede contribuir al bienestar de las poblaciones afectadas.

Caja 37
Ejemplo de la comunidad Yazidi en Iraq

En el 2015-2016, la comunidad Yazidi en la parte norte de Iraq dio la bienvenida a aquellas mujeres Yazidi que habían sido secuestradas como esclavas sexuales por parte de ISIS. Se usaron rituales tradicionales de limpieza que les permitió ser reintegradas totalmente a sus familias, con un método tradicional. Este es un ejemplo de ritual colectivo de transición para responder a la adversidad relacionada con la guerra (para más información, haga click [aquí](#) y [aquí](#)).



7.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Los responsables de programas psicosociales no van a realizar o a organizar rituales o celebraciones. Sin embargo, deben diseñar e implementar programas que permitan el apoyo a rituales y celebraciones en diversas formas, que se describirán más adelante.

7.2.1 Facilitar prácticas existentes o reactivar prácticas interrumpidas

7.2.1.1 Mapear tipos de rituales y celebraciones con líderes comunales e informantes

Los rituales y celebraciones pueden ser religiosos y no religiosos. Tanto los rituales y celebraciones religiosas como las no religiosas pueden ser diarias (por ejemplo, las oraciones diarias de los musulmanes o la izada de bandera), semanales (por ejemplo, la misa dominical o las reuniones de personas adultas mayores), anual (por ejemplo, Eid, Navidad, el día del trabajo, el día de la independencia), ocasionales (por ejemplo, los funerales), o periódicas (por ejemplo, las iniciaciones, los rituales de paso a la adultez). Es importante, en el inicio de un programa de apoyo psicosocial, crear un calendario de rituales y celebraciones que pueda ser calendarizado, para entender el alcance de los compromisos en términos de los recursos financieros y recursos humanos necesarios. Hay que tener en cuenta:

- Los movimientos (pero en algunos casos, también las reuniones públicas) de personas refugiadas, desplazadas internos y migrantes fuera de campamentos y centros requieren autorizaciones y coordinación con fuerzas de seguridad que podrían tomar tiempo y esfuerzo para su obtención.
- Los rituales y celebraciones deben ser revisadas con los líderes y lideresas comunales, para identificar potenciales violaciones de derechos humanos y debe haber claridad acerca de lo que el programa puede apoyar, lo que no y el porqué.

Tabla 3. Ejemplos de rituales

| Ejemplo de rituales | |
|---|--|
| Rituales personales | <ul style="list-style-type: none"> • Café en las mañanas. • Rutinas para dormir, como leer cuentos o hacer oraciones. • Prácticas religiosas personales. • Rituales de comodidad/ manejo del estrés. |
| Rituales sociales | <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalidad: ceremonias de café, comidas, “buenos modales”, saludos y despedidas, relaciones con invitados. • Actividades con amigos: Té y ajedrez, visita a bares, bailar, deportes. • Celebración de días festivos, cumpleaños, bautizos. • Eventos de conmemoración. • Presentaciones del sí mismo (<i>self</i>) tales como actitud, postura, aproximación a los otros. • Relaciones familiares y actividades. |
| Rituales religiosos | <ul style="list-style-type: none"> • Oraciones y preparaciones para oraciones. • Rituales de devoción: Ayunos, abstinencia de X, retiros, dar limosna, adoraciones, comida especial. • Celebración de días santos, festivales. • Conmemoración. • Elevación de personas que tienen ciertos dones o capacitación para ser líderes. • Creación de santuarios/altares/lugares de devoción. • Sermones/adoración. • Rituales de iniciación /membresía. |
| Rituales culturales | <ul style="list-style-type: none"> • Rituales de membresía de grupo: grupos políticos, comportamiento de pandillas. • Comportamiento simbólico. • Vestimenta/estilo de pelo como reflejo de identificación de grupo. • Ciudadanía o membresía étnica • Desarrollo de las artes, incluyendo canciones, danzas, artes visuales, artesanías. • Compartir historias/narrativas del grupo. • Transmisión de las tradiciones a las nuevas generaciones. |
| Ritos/rituales de eventos de la vida (culturales, tradicionales o religiosos) | <ul style="list-style-type: none"> • Reconocimiento de que una persona ha cambiado, por tanto, cambia la posición social/las relaciones • Ritos de pasaje de un estado a otro. Algunas veces incluye el ser sobreviviente o la recuperación después de un desastre. • Nacimientos y bautizos. • Pubertad e iniciación a la adultez. • Matrimonio. |
| Rituales de duelo, pérdida, desastres | <ul style="list-style-type: none"> • Reuniones de personas para hacer duelo. • Apoyo para amigos y familiares del difunto. • Ceremonia pública, demostración pública de sentimientos, procesiones. • Oraciones. • Encender velas, enviar flores. • Comida, comidas comunales. • Rituales para honrar a los ancestros. |

Caja 38**Rituales religiosos**

En las primeras etapas de una emergencia, los rituales religiosos, como oraciones públicas y rituales conectados con el ciclo vital – llegar a la adultez, matrimonios y, más importante, rituales de duelo- deben tomar lugar. Haga click [aquí](#) para **más información**.



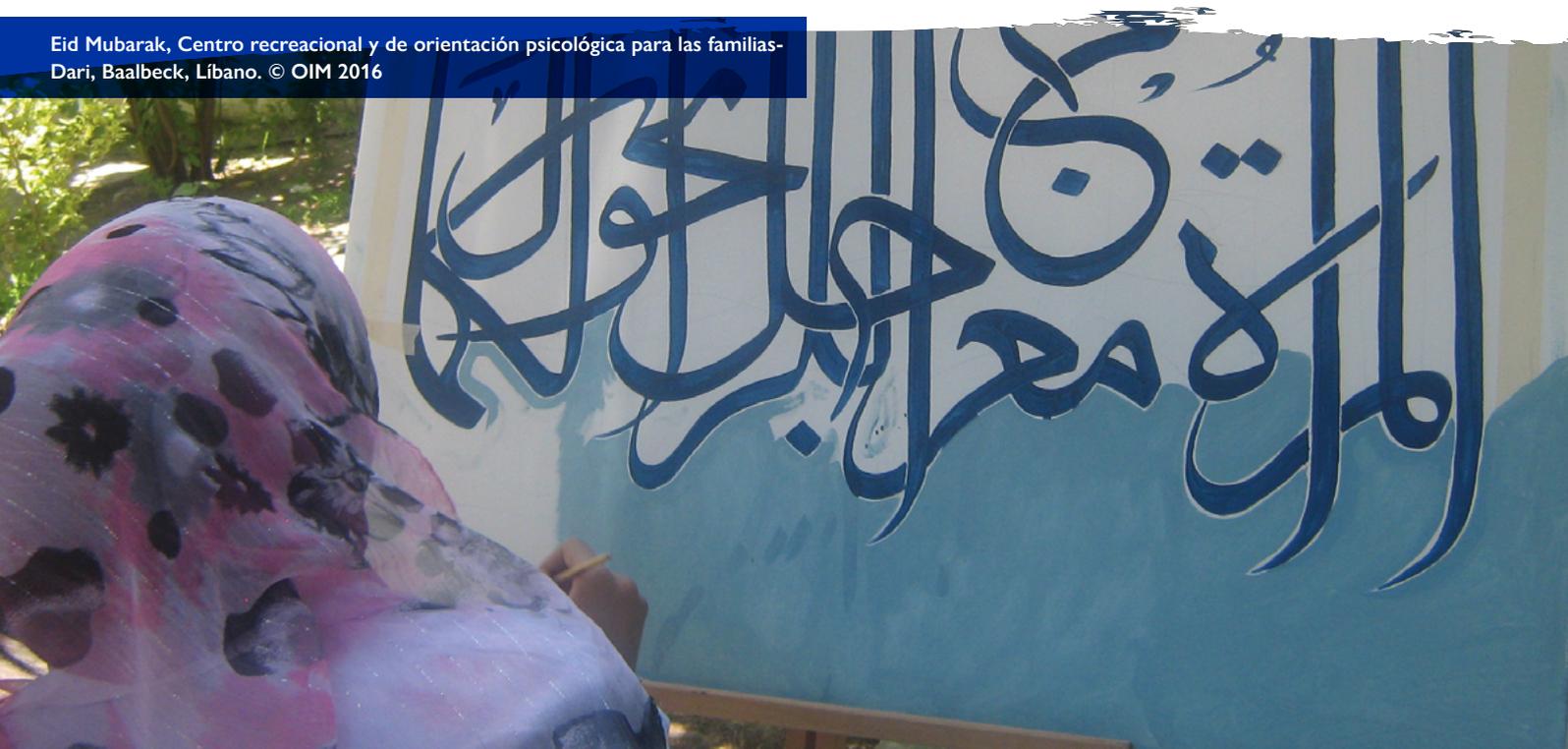
tradicionales, papelería, sillas o mobiliario para sentarse, luces y, velas – podrían ser de gran apoyo para la ejecución de rituales religiosos y reuniones públicas en una atmósfera cálida y favorable. Es importante que todos los grupos étnicos/culturales y religiosos presentes en el campamento estén representados, siempre usando un abordaje sensible al conflicto (ver capítulo **sobre Integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en la transformación del conflicto y mediación**).

**7.2.1.2 Identificar y acondicionar (o preparar nuevo) sitios y locaciones**

Esto incluye, por ejemplo, mezquitas, iglesias, templos, salas de reunión, alcaldías, escuelas, museos, cines y teatros, donde se puedan realizar reuniones cívicas colectivas y rituales religiosos en sitios seguros y acogedores. Si tales locaciones no están disponibles cerca, el proyecto podría considerar el establecimiento de sitios temporales para estos fines (tiendas de almacenamiento, tiendas, caravanas, carpas) o rentar/rehabilitar estructuras disponibles para estos propósitos. Es importante recrear un recinto simbólico para estos espacios, aún con objetos simples como cercas, caminos, tableros, imágenes, plantas y decoraciones. Generalmente, algunos equipos usados para estos eventos como proyectores, pantallas, sistemas de sonidos, instrumentos

7.2.1.3 Mapeo y participación de los líderes y organizaciones cívicas y culturales basadas en la fe

Se debe identificar a los líderes religiosos, artistas y activistas culturales, de dentro y fuera de las comunidades en cuestión, que estén dispuestos a colaborar con el proyecto psicosocial para organizar rituales y reuniones, y para promover la participación, basados en procedimientos y objetivos. Si están disponibles, los responsables de programa deben buscar activamente la colaboración de congregaciones religiosas, centros culturales y organizaciones laicas y religiosas para ofrecer capacitación en SMAPS al personal y a los voluntarios. Estos incluyen personal tanto de la comunidad de desplazados como de la comunidad de acogida. Si se considera apropiado, se debe establecer asociaciones con ellos para organizar de manera conjunta estas actividades.



7.2.1.4 Facilitar la inclusión

Los responsables de programa deben facilitar la inclusión de personas y familias que podrían tener dificultades para acceder a reuniones públicas y sitios religiosos, Algunos ejemplos incluyen:

- Proporcionar o subsidiar el transporte.
- Coordinar los servicios de traducción (incluyendo intérpretes de lengua de señas si es necesario).
- Usar espacios accesibles.
- Habilitar la asistencia con una persona de apoyo.
- Invitar de manera explícita a personas de grupos marginalizados.

Para la realización de conmemoraciones civiles, las campañas públicas o los intercambios ceremoniales de regalos, siempre se debe intentar tener una asistencia mixta con inclusión de diferentes subgrupos.

Los rituales y celebraciones también pueden ser usadas para dividir y excluir y esto debe ser evaluado al inicio del **programa**.



7.2.1.5 Movilizar contrapartes y socios

Las autoridades locales, las personas responsables de campamentos, los líderes y lideresas de sección, profesores, periodistas, artistas y activistas de medios de comunicación se deben involucrar desde el inicio de la actividad. La conveniencia de las actividades, las etapas de diseño e implementación, los recursos materiales y financieros, el apoyo logístico y las autorizaciones deben discutirse y coordinarse con todas las personas involucradas. Si se considera necesario, se pueden establecer comités *ad hoc* para la organización tanto de rituales cívicos como religiosos, pero los religiosos podrían tener que seguir procedimientos establecidos, particularmente en el tema de la inclusión. Es bueno movilizar grupos e individuos en la organización de estos eventos (por ejemplo, jóvenes, scouts, cabezas de familia, líderes de mujeres y actores religiosos).

Caja 39

Seguridad y protección

Las personas que participan de las actividades podrían necesitar seguridad de que van a estar seguros y protegidos frente a los riesgos de provocaciones internas y externas. No solo se debe ofrecer seguridad, sino que los participantes deben estar al tanto de que estas medidas se han tomado.

7.2.1.6 Contactar al personal de manera apropiada

Idealmente, dentro de los Equipos Psicosociales Móviles multidisciplinares (EPM) hay un miembro que está encargado de aprender sobre las creencias espirituales y la religión de las comunidades, sus narrativas tradicionales, su iconografía, y los calendarios cívicos y rituales (por ejemplo, los activistas culturales y de medios, profesores, intelectuales y artistas). Los EPM estarán compuestos por profesionales con diferentes antecedentes etno-religiosos y con estatus sociales diversos, además de la diversidad en género, edad y visiones políticas. Por consiguiente, es importante discutir previamente las modalidades de su participación en rituales y celebraciones. Para rituales religiosos y reuniones públicas, que requieran la movilización de todo el equipo, es importante coordinar roles y funciones de acuerdo con las habilidades profesionales, actitudes sociales y proximidad cultural de las poblaciones afectadas. Los miembros del equipo que no se sientan cómodos, o que perciban su presencia como potencialmente obstructiva para la implementación fluida de la actividad, deberán tener la libertad de no asistir o facilitar dicha actividad. Las discusiones con y dentro de los equipos después de la implementación de los rituales y celebraciones deben ser estimuladas por parte de los supervisores psicosociales como una buena práctica gerencial y un ejercicio de lecciones aprendidas.



Ceremonia de sanación con mujeres Rohingya en el Bazar de Cox, Bangladesh. © OIM 2018

7.2.2 Promover actividades adicionales y nuevos rituales y celebraciones

7.2.2.1 Promover la reactivación de rituales y celebraciones

Después de una evaluación preliminar de los rituales religiosos y las celebraciones cívicas más apropiadas identificadas por la comunidad, de acuerdo con los fines específicos, la etapa de la emergencia y los grupos meta, se deben identificar diversos grupos de actividades (por ejemplo, oraciones públicas, marchas de velas, peregrinaciones y visitas a lugares simbólicos, funerales, bodas, celebraciones y conmemoraciones, concursos de cuentos y poesía, programas de radio y eventos en las redes sociales) que el proyecto se dispone a apoyar directamente, bien sea porque están faltantes o porque se consideran particularmente importantes. Se debe prestar especial atención a probar las suposiciones sobre los efectos positivos de una actividad específica sobre el bienestar de los participantes, a través de discusiones con líderes y lideresas religiosas, activistas culturales y miembros selectos de las comunidades. **Ver** ejemplo de una cena Iftar liderada por la comunidad.

7.2.2.2 Promoción de nuevas celebraciones

En diálogo estricto con los líderes y lideresas religiosas y con los activistas cívicos, se pueden

promover nuevas celebraciones rituales por parte del programa de SMAPS, incluyendo:

- El aniversario del día del desplazamiento.
- La apertura, el aniversario o el cierre de un campamento o un área de tránsito.
- Un día de celebración de las relaciones entre la comunidad desplazada y la de acogida.
- Celebraciones inter-religiosas basadas en la composición religiosa del campamento, la comunidad desplazada y la comunidad de acogida.

7.2.3 Vínculos entre deportes, actividades creativas culturales y educación informal

La preparación de las principales celebraciones y rituales puede vincularse a eventos deportivos o actividades tales como torneos o concursos. El ritual y la celebración puede ser vinculado a otras actividades creativas apoyadas o conectadas con el programa. Por ejemplo, se pueden organizar seminarios, espectáculos de drama, música, danzas tradicionales o no tradicionales, lecturas de poemas y cuentos, y exhibiciones de arte y fotografía durante o alrededor de las celebraciones. Es más, los rituales y celebraciones pueden ser usados para promover grupos de apoyo y otras actividades del programa.



7.2.4 Documentación

Muchos de estos eventos pueden asumir relevancia histórica y deben ser adecuadamente documentados por parte del proyecto. Es importante archivar:

- Fotos y videos producidos por los participantes, los miembros del EPM y los medios de comunicación.
- Materiales impresos como folletos y posters.
- Documentales profesionales.
- Algunos de estos documentos harán parte, como corresponde, de los **Archivos de la memoria**.



→ 7.3 ESTUDIO DE CASO

Después del terremoto de 2010 en Haití, durante las misas, algunos sacerdotes cristianos estaban culpando del terremoto al comportamiento anterior de los fieles, caracterizado por una adherencia no estricta a las prescripciones de la religión. Por contraste, la cosmovisión del mundo desde el vudú le ayudó a los individuos y las comunidades a darle un valor trascendental al terremoto, haciendo fácil para ellos atribuirle un sentido a las consecuencias de este. Muchas familias que creen en el vudú estaban muy preocupadas por la imposibilidad de sepultar a alrededor de 80 000 cuerpos que no pudieron ser encontrados porque en el vudú, los rituales funerarios son extremadamente importantes para determinar el bienestar de la persona en el más allá, y también para que exista la posibilidad de que se siga relacionando con mundo de los vivos. Por esta razón, la OIM, primero sola y después bajo la sombrilla del Grupo de Trabajo en SMAPS del IASC, promovió un foro interconfesional de líderes religiosos. El foro hizo un trabajo de sensibilización de las consecuencias psicosociales de la culpa entre los sacerdotes católicos en el país, aportó a la creación y difusión de un mensaje común de apoyo y, especialmente, a la elaboración de una

guía, aprobada por todos, para realizar rituales funerarios en la ausencia de cuerpos, y para la realización de tales rituales colectivos en muchos campamentos.

→ 7.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

Cuando las celebraciones públicas y los rituales religiosos se asocian con recuerdos dolorosos, resentimientos profundos y significados contradictorios, su inclusión en el programa de apoyo psicosocial debe ser cuidadosamente planeado para prevenir su vinculación con intervenciones psicosociales por parte de instancias antagonistas, de partidos políticos y politizadas. Son particularmente sensibles en situaciones de emergencias las celebraciones de mártires y veteranos, así como las conmemoraciones de batallas, éxodos y genocidios.

Las celebraciones y rituales religiosos pueden ser una fuente de conflicto en algunos contextos, y este riesgo debe ser evaluado. La participación de curanderos tradicionales y ritualistas debe también ser realizado con un cuidado extremo.

Los participantes podrían no sentirse cómodos con la documentación de sus rituales. Como en cualquier actividad, deben ser consultados antes de tomar fotografías o grabar el evento.

Frecuentemente, los rituales se usan para dividir y excluir, especialmente es situaciones de conflicto. Es necesario hacer una evaluación cuidadosa del posible uso instrumental de los rituales para exacerbar el conflicto y la exclusión antes de comprometerse con estas celebraciones específicas. Para una guía más extensa, ver **aquí**.



Valorar el impacto de los rituales y celebraciones puede ser un desafío. Se pueden usar mecanismos de evaluación y retroalimentación para asegurar que la actividad tenga un impacto positivo en el bienestar de las personas en cuestión.

LECTURAS ADICIONALES

International Organization for Migration (IOM)

2018c *Psychosocial Support and Dialogue in the Syrian Arab Republic and Lebanon*. IOM, Geneva.

Schininà, G.

2004a *Cursed Communities, Rituals of Separation and Communication as Vengeance. A Redefinition of Artistic Interventions in War and War-Torn Societies*. In: *War Theatres and Actions for Peace* (C. Bernardi, M. Dragone and G. Schininà, eds.). Euresis, Milan.

University of Oxford Refugee Studies Centre

2013 *Local faith communities and the promotion of resilience in humanitarian situations: A scoping study* (E. Fiddian-Qasmiyeh and A. Ager, eds.). Working Paper No. 90.

Para ver otras referencias, por favor ver la bibliografía completa [aquí](#).



8. DEPORTE Y JUEGO



➔ 8.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

El deporte y el juego son parte integral de la experiencia cultural y relacional de una comunidad y pueden contribuir a la protección y promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial de los individuos y grupos, en los diferentes géneros, edades y condiciones sociales.

El deporte puede ser definido como una forma de actividad física organizada y generalmente competitiva, mientras que el juego puede ser definido como una actividad recreacional cuyo propósito es la diversión. El juego puede ser físicamente activo o pasivo y en el contexto de este capítulo, se hablará de juego refiriéndose a su forma activa. Es importante distinguir entre deporte, juego, actividad física y ejercicio. La actividad física puede ser descrita como cualquier tipo de movimiento corporal, mientras que el ejercicio es una fracción de la actividad física que es estructurada y deliberada. El deporte, el juego y el ejercicio pueden todos ser formas de actividad física. Para más información y recomendaciones sobre actividad física y resultados en la salud, por favor **ver aquí**.

La importancia de la actividad física en la salud mental y el bienestar psicosocial puede ser vista en las relaciones causales y **bidireccionales** entre la salud mental y la salud física y a través de los efectos **preventivos y protectores** que la actividad física puede tener en el estrés psicosocial. Además, las personas que tienen mala salud mental están significativamente en mayor riesgo de padecer enfermedades cardiometabólicas y pueden experimentar **tasas de muerte prematura** más altas que las del promedio de la población.

Los deportes y el juego son actividades profundamente enraizadas que están siempre presentes, de alguna forma, en todas las comunidades. Como son parte de las interacciones y comportamientos aprendidos y son fáciles de reproducir, son con frecuencia reproducidos de manera espontánea incluso en contextos de emergencia y desplazamiento. Por consiguiente, son herramientas poderosas para apoyar interacciones entre los miembros de la comunidad en emergencia, así como una entrada para vincular a las comunidades y sus subgrupos en **programas de SMAPS**.

El deporte y el juego son esenciales para el desarrollo físico y psicológico de las niñas y niños, pues a través del juego, se expresan en un ambiente seguro, aprenden a conectarse, cooperar con otros y pueden dar una estructura simbólica a sus experiencias. Los juegos también son espacios para la exploración y la resolución de problemas, y son herramientas educativas para los adultos. En este sentido, el deporte y el juego pueden ayudar a los individuos a desarrollar su resiliencia. Se puede encontrar más información **aquí**.





Juegos al aire libre. Centro recreacional y social Dari, Misrata, Libia.
© OIM 2013/Stefano SPESSA

Caja 40

Bienestar infantil y resiliencia

El bienestar describe el estado positivo en que se encuentra una persona cuando prospera. En la niñez, resulta de la interrelación de aspectos físicos, psicológicos, cognitivos, emocionales, sociales y espirituales que influyen en la habilidad del niño o niña para crecer, aprender y desarrollar todo su potencial. En el trabajo en SMAPS, el bienestar generalmente se entiende en términos de tres dimensiones:

- Bienestar personal: Emociones y pensamientos positivos, como la esperanza, la calma, la autoestima y la seguridad en sí mismo.
- Bienestar interpersonal: cultivar relaciones, sentido de pertenencia, habilidad para ser cercano a los otros.
- Habilidades y conocimiento: Habilidad para interactuar efectivamente con otros, enfrentar los problemas y buscar información.

Fuente: Programa de resiliencia infantil (IFRC y [Save the Children](#)).

Para información adicional sobre desarrollo infantil, bienestar y resiliencia, no solamente en relación con actividades deportivas, por favor ver [aquí](#).



A nivel comunitario, en el ámbito humanitario, la evidencia muestra que el deporte y el juego, y otras actividades recreativas estructuradas, pueden ser herramientas poderosas para la inclusión social, la cohesión social y la transformación del conflicto, y para crear un fuerte sentido de comunidad y de **unidad**. También pueden contribuir al restablecimiento de un sentido de normalidad y ayudan a mantener el proceso de desarrollo.



Desde un punto de vista psicosocial, el deporte y el juego pueden trabajar orgánicamente en varios componentes de la salud mental y el bienestar psico social, porque involucran las dimensiones física, psicológica, social y cultural en las mismas acciones.

En la **pirámide** de las intervenciones de SMAPS del IASC, el deporte y el juego generalmente se ubican en el segundo nivel de intervención (apoyo a la comunidad y la familia). La mayoría de las actividades genéricas y espontáneas de deporte y juego serán ofrecidas a todos los miembros de la comunidad. Sin embargo, el deporte y el juego también pueden ser actividades focalizadas del tercer nivel de intervención, por ejemplo, con talleres de terapia de juego centrados en problemas psicológicos, o al realizar actividades deportivas que pretenden facilitar la rehabilitación física y



psicológica de personas en situación de vulnerabilidad, por ejemplo, de personas con amputaciones, entre otros. En algunos casos, el deporte y el juego pueden ser usados como parte de un complemento de diferentes formas de psicoterapia en el cuarto nivel de intervención (desarrollo de la autoconciencia (*mindfulness*), así como terapia comportamental cognitiva, arte terapia y otras).

Caja 41
Puntos de atención

Para incrementar la posibilidad de alcanzar resultados de SMAPS y de protección, es esencial tener en cuenta, desde la etapa inicial, diversos puntos de atención, tales como:

- ¿Cómo son percibidos el deporte y el juego por parte de la comunidad?, ¿por parte de las niñas, niños y jóvenes? ¿Por parte de hombres y mujeres?
- ¿Qué actividades se realizaban en el pasado? ¿Eran estas actividades inclusivas en términos de género, edad y discapacidad?
- ¿Quiénes eran los actores principales involucrados en la promoción y el apoyo del deporte y las actividades de juego (ONG, escuelas, clubes juveniles, mezquitas, iglesias, centros culturales y deportivos, instituciones privadas y/o federaciones deportivas)?
- ¿Hay riesgos potenciales ligados con el apoyo y estímulo de juegos y deportes (como divisiones culturales, violación de los derechos humanos, asuntos de género, entre otros)?
- ¿Hay normas sociales que les prohíban a ciertos grupos participar?
- ¿Pueden ser los deportes y los juegos una respuesta a las necesidades específicas de una comunidad?
- ¿Cuáles son los recursos existentes?
- ¿Qué impacto tiene la emergencia en la organización e implementación de la actividad planeada (por ejemplo, ver capítulo sobre **Integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en la mediación y transformación del conflicto**)?

Para más información, ver [aquí](#).



El deporte y el juego están estrictamente interconectados con actividades rituales y culturales ya que:

- El deporte y el juego pueden ser usados para celebrar rituales.
- Los rituales tienen sus protocolos codificados que generalmente incluyen juegos o representaciones.
- Los eventos deportivos pueden convertirse en rituales en sí mismos.

También están interconectados con la educación informal, ya que:

- La educación informal puede abordar la psicomotricidad y diferentes formas de deporte.
- Los juegos pueden reforzar las habilidades para la vida.
- Los juegos pueden ser usados como un método de aprendizaje.



Finalmente, la relación entre el deporte y el juego, y el teatro y otras actividades basadas en el arte es clara, pues se refiere a la acción de jugar, que representa diferentes formas y manifestaciones. **Aquí** se puede encontrar información adicional, incluyendo la definición y el marco operacional para el uso de los deportes en contexto post desastres.

8.1.1 Principios básicos en la organización de actividades de juego y deporte

En el diseño e implementación de actividades deportivas que están estructuradas y tienen objetivos psicosociales específicos, el responsable de SMAPS debe incluir los principios encontrados en la tabla 4.

Tabla 4: Deporte y juego en los principios de SMAPS

| | |
|------------------------------------|--|
| Participación significativa | Desde una perspectiva psicosocial, para hacer la participación en deporte y juegos aún más significativa, es importante organizar antes y después discusiones acerca de los cambios que han promovido las actividades a nivel individual (autoestima, sentido de poder, frustraciones) y de la comunidad (sensación de trabajo en equipo, explorar nuevas reglas y significados a los antagonismos y la cooperación). La participación no significativa, especialmente en situaciones de emergencia, debería ser la que resulta de enfocarse en el antagonismo. |
| Desarrollo de capacidad | Las habilidades para facilitar los procesos deportivos, en un programa psicosocial, incluyen: <ul style="list-style-type: none"> • Habilidades personales. • Habilidades sociales (comunicación, escucha, negociación, manejo del conflicto; trabajo en equipo, empatía; aproximaciones motivacionales). • Habilidades metodológicas, que comprenden: <ul style="list-style-type: none"> - Conocimiento de las técnicas específicas del deporte. - Habilidades en SMAPS. - Habilidades pedagógicas. En situaciones de emergencia, estas habilidades deben ser recuperadas o enseñadas, ya que los retos del contexto de la emergencia traen consigo la necesidad de nuevas capacidades personales, sociales y técnicas, así como nuevas prácticas deportivas. |
| Sensibilidad al contexto | Las actividades deportivas deben ser sensibles a las dimensiones culturales y espirituales de los individuos y las familias. También deben considerar los contextos socioeconómicos y políticos de la emergencia y las dinámicas del conflicto y subculturales. |
| Inclusión | En deportes, la inclusión se traduce programáticamente en una serie de prácticas cuyo objetivo es “incrementar el acceso, la participación y reducir la exclusión de cualquier escenario que ofrezca actividades físicas y deportivas”. Por consiguiente, se deben tomar iniciativas proactivas para asegurar la participación de individuos marginados y segregados, como personas en estado de discapacidad, que incluyen niñas y niños con discapacidades cognitivas, mentales o físicas; mujeres y niñas; personas de la tercera edad y jóvenes pertenecientes a diferentes subgrupos. Una metodología viable para garantizar la inclusión en actividades deportivas puede ser encontrada aquí . |
| Sostenibilidad | Esto se mide básicamente por el grado en el que la comprensión y las habilidades en SMAPS-BC han sido incluidas en las prácticas deportivas de una comunidad. |



8.1.2 Categorías de deporte y juego

Hay diferentes formas de clasificar las actividades de deporte y juego, incluyendo actividades estructuradas y no estructuradas. Independientemente de cómo se quieran clasificar, es importante

que los deportes y las actividades tengan como objetivo apoyar el bienestar psicosocial, y que sean seleccionadas e implementadas de formas que consideren todos los rangos de movimientos y habilidades, e incluyan consideraciones de edad, género, situación económica y cultura, entre otros factores.

Los juegos y el entrenamiento deportivo deben organizarse en sesiones y con un programa. Un plan en el que se sugiere tener un objetivo general para cada sesión. En cada sesión, el objetivo se discute y aprueba, entonces habrá un calentamiento, ejercicios centrales, enfriamiento y un debate o discusión.

Las actividades pueden ser:

- Individuales o grupales.
- Al aire libre o en recintos cerrados.
- Aeróbicas o no aeróbicas.
- Basadas en la tecnología.

La selección de las actividades deportivas debe estar basada, en primer lugar, en lo que ya existe dentro de la comunidad. Sin embargo, el deporte y el juego también pueden ser vistos como una oportunidad para innovar y escuchar las necesidades y solicitudes de la comunidad. Por ejemplo, el andar en patineta (*skateboarding*) se ha usado en Afganistán en un programa particularmente innovador para el **empoderamiento** de las niñas.



→ 8.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Los responsables de SMAPS no van a dirigir personalmente las actividades deportivas, sino más bien a diseñar, supervisar y gerenciar programas que deben crear un espacio para el uso del deporte y el juego para alcanzar objetivos psicosociales en varios niveles de intervención. Las actividades serán implementadas básicamente por los Equipos Psicosociales Móviles. *La Guía operacional del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF): Salud mental y apoyo psicosocial de base comunitaria en contextos*

humanitarios: apoyo tripartito para las niñas, niños y las familias (UNIFEC, 2018), prevé prácticas de inclusión y participación de niñas, niños y sus familias en actividades y eventos deportivos. Más abajo en el texto se presenta una sugerencia que tiene como objetivo complementar la información desde un punto de vista programático y sumar vínculos a las herramientas relevantes.

Como en el caso de las actividades creativas y basadas en el arte, las actividades deportivas apoyadas y promovidas por un programa de SMAPS pueden dividirse en “generadas por la comunidad”, “facilitadas por el programa” y “generadas por el programa”. Para una explicación de estos términos, haga click **aquí**.



Los pasos prácticos para incluir actividades deportivas y juegos en un programa de SMAPS incluirán:

- (a) Mapeo de las actividades deportivas y de juego existentes dentro de la comunidad desplazada y afectada, incluyendo actividades que solían realizar pero que ya no pueden hacer debido al desplazamiento de emergencia.
- (b) Mapeo de las actividades deportivas y de juego en la comunidad de acogida, incluyendo aquellas que podrían fácilmente incluir a las comunidades desplazadas afectadas por la emergencia.
- (c) Identificación y selección de actividades deportivas y de juego para apoyar y comprometer a las personas de interés en el programa: El apoyo a actividades deportivas y de juego generadas por la comunidad puede incluir:
 - (i) Materiales deportivos.
 - (ii) Equipos deportivos.
 - (i) Otros apoyos en especies.
 - (ii) Capacitación.
 - (iii) Aseguramiento de las instalaciones y su acceso.
 - (iv) Inclusión de la actividad deportiva en el sistema de referencias.
 - (v) Creación de ocasiones para establecer redes entre las actividades deportivas, tales como ligas, entrenamientos comunes y foros.
- (d) Difundir información sobre los impactos en la salud mental y física del comportamiento

sedentario. El comportamiento sedentario puede ser asociado con resultados negativos en salud mental. El informar a las comunidades de las consecuencias del comportamiento sedentario puede generar mejoras.

- (e) Implementar actividades adicionales facilitadas por el programa, mejorando la capacidad de lo existente, con el objetivo específico de responder a necesidades psicosociales identificadas (altos niveles de angustia, falta de cohesión social): En este caso, unos objetivos de programa claramente definidos tendrán la influencia de y a su vez influirán en el tipo de deporte o de intervenciones seleccionadas.
- (f) Las actividades deportivas y los juegos que no son parte de las tradicionales de la comunidad, pero que responden a objetivos psicosociales específicos o a necesidades generadas por la emergencia: en este caso los objetivos deberían reflejar y estar reflejados en el tipo de deporte, el contexto local, el estado de la emergencia y las necesidades psicosociales que se han identificado y priorizado a través de la valoración. Deben ser determinados con un abordaje participativo.
- (g) Tener en cuenta las barreras experimentadas por personas en situación de discapacidad cuando se planean actividades deportivas y juegos, para hacerlos inclusivos.
- (h) Incluir las personas de la comunidad en la selección de las actividades y en el desarrollo del horario.

8.2.1 Construcción de capacidades

Diseñar y organizar el fortalecimiento de las capacidades para los entrenadores, los organizadores y los voluntarios identificados, son acciones clave que los responsables de programas deben realizar para apoyar el establecimiento de las actividades y también para mantener la calidad de las mismas ofreciendo apoyo constante a las personas que están siendo capacitadas. Estas pueden ser introductorias o especializadas, basadas en las necesidades y en la

capacidad preexistente. El entrenamiento siempre debe estar acompañado de apoyo y supervisión constante. La tabla 5 es una reinterpretación de la que se puede encontrar [aquí](#).

Las habilidades técnicas de los entrenadores deben ser desarrolladas en paralelo con sus habilidades en SMAPS. Esto último representa un prerrequisito para reforzar las habilidades en otros. Además, las capacitaciones pueden variar en niveles de complejidad, de acuerdo con la capacidad existente. (ver caja 42).



Caja 42

Entrenamiento para entrenadores sirios

En 2014, la OIM y la ONG Sport2Build se asociaron en un programa de capacitación para los entrenadores de Siria. La OIM de la República Árabe de Siria proporcionó extremidades prostéticas a los sobrevivientes de la guerra a quienes les habían amputado las extremidades. En paralelo, un grupo de entrenadores deportivos se identificó y capacitó para organizar actividades deportivas específicas para la gente con amputaciones y que recién había empezado a usar las prótesis. Como los entrenadores eran proficientes en sus disciplinas deportivas y como entrenadores deportivos, la capacitación se enfocó en las habilidades psicosociales, habilidades de rehabilitación y prácticas muy específicas de inclusión y ejercicio. El proyecto tenía como objetivo apoyar a las personas amputadas para recuperar control rápido de sus movimientos, así como un sentido de auto estima y habilidades para socializar. Los materiales de capacitación no están publicados y pueden ser obtenidos escribiendo a contactpss@iom.int.

Tabla 5: Pasos clave para que los responsables apoyen el establecimiento de actividades

| | |
|---|--|
| Inscripción | <ul style="list-style-type: none"> - Haga una lista de las habilidades existentes y requeridas para los entrenadores y facilitadores. - Desarrolle una estrategia de reclutamiento para el personal que involucre a la comunidad. - Seleccione entrenadores de las comunidades locales en la medida de lo posible. - Vincule igual número de entrenadores mujeres y hombres, cuando sea posible. |
| Capacitación y soporte constante | <ul style="list-style-type: none"> - Capacite a todos los entrenadores (as) facilitadores(as) en las bases de SMAPS (por ejemplo, usando esta herramienta), Primeros auxilios psicológicos, aproximaciones motivacionales, y mediación de conflicto a pequeña escala (ver el capítulo Integración de la salud mental y el apoyo psicosocial en la transformación y mediación del conflicto). - Complemente con capacitación de habilidades deportivas y de habilidades de juego - Facilite plataformas para el intercambio entre voluntarios, organizadores y entrenadores. - Ofrezca mentorías y apoyo psicosocial para entrenadores, voluntarios y organizadores durante la capacitación y durante la implementación, por parte de recursos especializados de los Equipos Psicosociales Móviles. - Realice capacitaciones durante el trabajo con seguimientos frecuentes, en cambio de capacitaciones únicas más largas. - Como parte de las capacitaciones y del apoyo constante, asegúrese de que haya un mecanismo de remisión funcional para niños que necesiten otro tipo de apoyo, incluyendo servicios que no son en SMAPS y servicios en SMAPS especializado. - Capacite sobre cómo incluir personas en condición de discapacidad en las actividades deportivas generales. |
| Retención | <ul style="list-style-type: none"> - Incremente la motivación y la disposición al voluntariado de los entrenadores y facilitadores ofreciendo capacitación reconocida y certificaciones en competencias específicas de entrenamiento/animación y kits apropiados de entrenamiento. - Estimule a los entrenadores y facilitadores a formar grupos de pares como parte de un apoyo constante para los entrenadores y las actividades que están implementando con la comunidad. |



→ 8.3 ESTUDIO DE CASO

Egipto es el hogar de muchas personas refugiadas de la República Árabe de Siria, Sudán, Eritrea e Iraq. Estas personas viven en condiciones precarias, y sus hijos e hijas sufren los efectos del desplazamiento forzado. Las tensiones entre las personas refugiadas y las comunidades de acogida son frecuentes.



En años recientes *Terre des Hommes* desarrolló e implementó una metodología llamada **“Movimiento, juegos y deportes”**, cuyo objetivo es mejorar la protección y bienestar de las personas jóvenes. Desde octubre de 2017, se ha implementado un nuevo proyecto llamado “Deporte para la protección comunitaria y la inclusión social”, y su objetivo es ofrecer deportes sostenibles así como actividades psicosociales y habilidades para la vida que incrementen la inclusión social y la protección comunitaria para niñas, niños y jóvenes vulnerables.

8.3.1 Ayuda para que los jóvenes se recuperen

Los animadores usan el fútbol como una herramienta para apoyar a la niñez. “Cuando pierden, los refugiados, en particular se sienten como si lo hubieran perdido todo. En sus vidas reales, sienten que nunca se van a recuperar. Usamos actividades para mostrarles que ellos pueden recuperarse y sacarle provecho a la situación. Esto aplica al fútbol y la vida real” explica Aly Mokhtar, el encargado de estas actividades.

8.3.2 Enseñando habilidades clave

Uno de los entrenadores explica: “No quiero que las niñas y niños simplemente jueguen. Me gustaría que aprendieran algo nuevo cada día. Me gustaría enseñarles nuevas habilidades para la vida y fomentar la integración social.”

8.3.3 Promover la integración

Noor, una madre sudanesa, llegó sola con sus niños al Cairo hace cinco años. Le da miedo conseguir nuevos amigos. Para hacerle la vida más fácil a los niños en esta situación, se pueden

crear los equipos por adelantado para cada entrenamiento, pero no se pueden separar por nacionalidad. Esto promueve la integración.

8.3.4 Construyendo seguridad en sí mismo

Algunas personas sufren las consecuencias de la guerra o de la pérdida de un miembro de la familia. Algunas ya no recuerdan sus hogares, pero todavía tienen problemas ajustándose a su nueva cultura. La primera vez que toman parte en la actividad se sienten tímidos. El objetivo del entrenador es apoyar a los individuos para recobrar elementos de auto reconocimiento y fortalezas para promover la autoconfianza y la resiliencia.

→ 8.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

La inclusión de género y de discapacidades debe ser integrada en la programación. Las actividades deben ser culturalmente apropiadas y deben respetar los principios no discriminatorios. Por ejemplo, las niñas podrían ser sujeto de matoneo por tomar parte en ciertas actividades o deportes que impliquen fuerza o confrontación física. Es importante ofrecer diferentes tipos de deportes y adaptar las reglas y prácticas para hacer accesibles los juegos y los deportes, aún los más exigentes desde el punto de vista físico.

Comunicar los objetivos de los programas a la comunidad es esencial, no se deben crear ilusiones o expectativas desproporcionadas, se debe ser realista.

El deporte es una herramienta para alcanzar una variedad de objetivos, pero, como una práctica aislada, su potencial en SMAPS tiene sus limitaciones.

Aunque los deportes son importantes, es esencial considerar la comida y otras necesidades básicas de los participantes. Si la inseguridad alimentaria es un asunto grave, se debe considerar el aplazamiento de los programas deportivos y asociarse con aquellos que logren mitigar la inseguridad alimentaria.

Los entrenadores están en una posición única para ser modelos de comportamiento y mentores para las y los participantes jóvenes, pero también hay historias de entrenadores abusando de su influencia y poder, molestando, matoneando, manipulando y descuidando la seguridad de los participantes. Se reconoce de manera general que se deben instalar salvaguardas, y esto incluye implementar **políticas** para ello.



Los deportes y el juego no siempre ni automáticamente tienen un impacto positivo. Se deben considerar cuidadosamente los efectos negativos posibles de la intervención:

- Crear riesgos con el empoderamiento de las mujeres o de las categorías vulnerables en culturas muy conservadoras.
- Estimular la competencia agresiva y negativa que puede validar o reactivar tensiones comunitarias: Los deportes pueden ser asociados con divisiones políticas en áreas en conflicto, y ser usado como un elemento de división. Por consiguiente, es importante asociar la planeación de la actividad deportiva con un abordaje sensible al conflicto.
- Crear potencialmente nuevos estresores emocionales debido a la competencia asociada a las actividades físicas, y, a su vez, tener **un impacto adverso** en los resultados en salud mental.
- Promover el abuso y la intimidación de las mujeres, las niñas y los niños.
- Como el deporte y el juego son herramientas para lograr resultados psicosociales y de protección, no deben ser concebidas como actividades aisladas sino integradas en programas más grandes.
- En culturas específicas, la participación de las mujeres puede ser muy difícil de estimular.



LECTURAS ADICIONALES

Alexandria University Theories and Applications the International Edition (TAIE)

2011 *Sport as an Instrument for People Development and Peace Promotion. TAIE. Faculty of Physical Education, Abu Qir, Alexandria University, Alexandria.*



Clemens Ley, C. and M. Rato Barrio

2010 *Movement, Games and Sport in Psychosocial Intervention: A Critical Discussion of its Potential and Limitations within Cooperation for Development. Intervention, 8(2):106–120.*



Harknett, S.

2013 *Sport and Play for All: A Manual on Including Children and Youth with Disabilities. Handicap International, Colombo, Sri Lanka. Available from www.sportanddev.org/sites/default/files/downloads/sport_and_play_for_all.pdf (accessed 16 April 2019).*



Huizinga, J.

1949 *Homo Ludens. Routledge, London.*



PYKKA and United Nations Children's Fund (UNICEF)

2010 *Changing Life Through the Power of Sports. PYKKA and UNICEF, New Delhi.*



Sport Inclusion Network

2012 *Inclusion of Migrants in and through Sports: A Guide to Good Practice. Sport Inclusion Network, Vienna.*



sportanddev.org

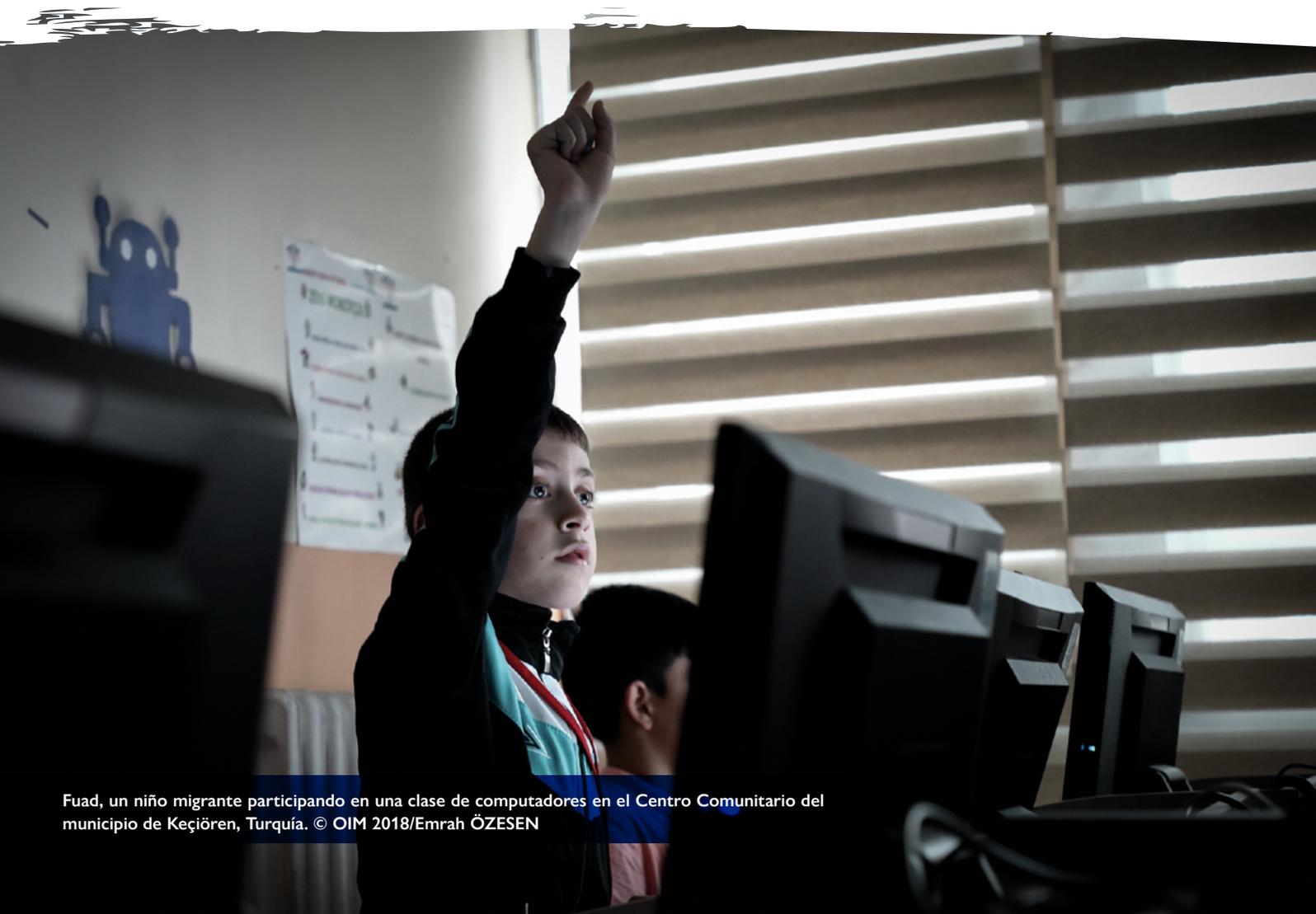
N.D. *Sport as a Psychosocial Intervention.*



Para otras referencias, por favor ver la bibliografía completa **aquí**.



9. EDUCACIÓN NO FORMAL Y APRENDIZAJE INFORMAL



Fuad, un niño migrante participando en una clase de computadores en el Centro Comunitario del municipio de Keçiören, Turquía. © OIM 2018/Emrah ÖZESEN

→ 9.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Inmediatamente después de una crisis, restaurar el funcionamiento de las instituciones de educación formal puede ser difícil, tanto para los gobiernos locales como para los actores humanitarios. En situaciones de desplazamiento masivo o forzado, la integración de comunidades recién llegadas en el sistema de educación formal del país de destino puede ser obstaculizada por restricciones de tipo administrativo y logístico. Es más, en el desplazamiento y la migración, los estudiantes, aun si están integrados en el sistema del país de acogida, pueden tener problemas para adaptarse a los diferentes currículos y modelos pedagógicos, que son diferentes de los que estaban habituados a tener. Por consiguiente, en tales contextos se deben tener en cuenta programas que faciliten o la educación no formal y/o las respuestas de aprendizaje informal, como un puente, o como un complemento de la educación formal. La educación formal, la educación no formal, y el aprendizaje informal, son todas actividades culturales fundamentales que contribuyen a la integración orgánica de la comunidad. También son un espacio importante para crear relaciones y para aprender cómo relacionarse con los otros.

Es importante comprender varias diferencias y definiciones. La Red Interinstitucional para la Educación en situaciones de Emergencia (INEE, por su nombre en inglés) ofrece un marco común al cual remitirse (ver tabla 6).

Tabla 6: Marco común para la educación en emergencias

| | |
|---------------------------------|--|
| Educación en emergencias | <ul style="list-style-type: none"> - Calidad de las oportunidades de aprendizaje para todas las edades en situación de crisis, incluyendo el desarrollo temprano en la infancia, educación primaria, secundaria, no formal, técnica, vocacional, superior y educación para adultos. - Ofrece protección física, psicosocial y cognitiva que puede salvar y sostener vidas. |
| Educación formal | <ul style="list-style-type: none"> - Generalmente se refiere a las instituciones educativas que siguen un currículo específico desarrollado y aprobado por el gobierno, con uno o más exámenes evaluables. |
| Educación no formal | <ul style="list-style-type: none"> - Toma lugar dentro y fuera de las instituciones educativas, y atiende a personas de todas las edades. - No siempre lleva a certificación. - Los programas de educación no formal están caracterizados por la variedad, flexibilidad y habilidad de responder rápidamente a nuevas necesidades educativas de niños, niñas y adultos. - Frecuentemente están diseñados para grupos específicos de estudiantes, como los estudiantes que están muy mayores para su grado, los que no van a la escuela formal o los adultos. - Los currículos pueden estar basados en la educación formal o en nuevas aproximaciones. - Los ejemplos incluyen aprendizaje para 'ponerse al día', programas después de la escuela, alfabetización y alfabetización numérica. - La educación no formal podría llevar a un inicio tardío en los programas de educación formal que, algunas veces, son llamados "escuelas de segunda oportunidad, (E2O)". |
| Aprendizaje informal | <ul style="list-style-type: none"> - "Las formas de aprendizaje que son intencionales o deliberadas, pero que no están institucionalizadas se conocen como aprendizaje informal. Por tanto, son menos organizadas y estructuradas que la educación formal o informal. El aprendizaje informal puede incluir actividades de aprendizaje que ocurren en la familia, en el lugar de trabajo, en la comunidad local y en la vida diaria, y puede ser auto dirigido, dirigido por la familia o dirigido socialmente" (UNESCO). |



La educación no formal puede dirigirse a diferentes poblaciones, y puede ser o no implementada en un espacio específico. Los currículos están más o menos formalizados, pero sin certificaciones ni diplomas al final. Puede incluir clases de idiomas, cursos para adultos de alfabetización y alfabetización numérica, alfabetización digital y sesiones de psicoeducación.

El aprendizaje informal es menos estructurado que la educación formal e informal, pero lo que más lo diferencia de otras formas de educación en emergencia no es su estructura sino el objetivo. Una sesión estructurada de deporte, por ejemplo, tiene objetivos. Un conjunto específico de juegos y ejercicios que implican el uso del cerebro o de los músculos es categorizado como aprendizaje informal, aunque sea una actividad altamente estructurada. En un entrenamiento de baloncesto, se debe aprender a jugar y a practicar mucho para poder lograrlo. La persona involucrará circuitos mente-cuerpo para aprender posiciones, objetivos, cómo lanzar el balón, cómo colaborar con otros y cómo seguir reglas, por ejemplo. Sin embargo, el objetivo final no es el aprendizaje sino jugar realmente. Lo mismo sucede con las actividades culturales, creativas, artísticas y de teatro ilustradas en este Manual, que no se enfocan exactamente en educación, pero que pueden tener objetivos relacionados con el aprendizaje (habilidades, actitudes, procesos).

El potencial de aprendizaje no formal de muchas actividades puede ser espontáneo o muy bien pensado, en el sentido de que las actividades pueden ser rediseñadas y estructuradas para alcanzar su potencial completo.

La educación no formal y el aprendizaje informal contribuyen a los resultados de SMAPS por diferentes razones (ver tabla 7).

Tabla 7: La educación no formal y el aprendizaje informal, y cómo contribuyen a la SMAPS

| | |
|--------------|--|
| SMAPS | <ul style="list-style-type: none"> - Las escuelas seguras y los espacios de aprendizajes no formales son algunos de los medios más beneficiosos para niñas, niños y jóvenes durante un periodo de incertidumbre. - Se ha comprobado que la inversión intencional en apoyo psicosocial en educación protege a los niños, niñas y jóvenes contra los efectos negativos de los desastres creando rutinas estables, brindando oportunidades para la amistad y el juego, estimulando la esperanza, reduciendo el estrés, y promoviendo la autoexpresión y el comportamiento colaborativo (Alexander, Boothby & Wessells, 2010; Masten, Gewirtz & Sapienza, 2013). |
| | <ul style="list-style-type: none"> - El bienestar psicosocial es un precursor significativo del aprendizaje y es esencial para el éxito académico, por consiguiente, tiene una gran relevancia en los prospectos futuros tanto de los individuos como de las sociedades. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - El abordaje de apoyo psicosocial trabaja mejor cuando está integrado a las diferentes esferas de la vida de los jóvenes. Como los contextos educativos unen a los niños, niñas, jóvenes y a sus pares, así como a los padres, familias y comunidades, pueden ayudar a crear un medio de apoyo que promueva el bienestar psicosocial. |
| | <ul style="list-style-type: none"> - Idealmente, los contextos educativos y comunitarios que rodean a cada niño o niña trabajan juntos para asegurar que reciban la mejor atención y seguimiento posibles; esto incluye la comunicación entre los profesores y los padres y consejeros, de ser necesario. |

→ 9.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Los responsables de programas de SMAPS no proveen la educación no formal y la capacitación no formal por sí mismos, pero deben diseñar programas que prevean acciones y recursos para promover educación no formal y el aprendizaje no formal. También deben seleccionar y supervisar a los educadores y profesores que son los miembros de base de los EPM, y llegar a acuerdos sobre sus planes de acción teniendo en cuenta los siguientes pasos.

- a. Estimular la participación de la comunidad: Los miembros de la comunidad deben estar particularmente involucrados en estas actividades, no solo como participantes, sino que también para entender las prioridades, identificar a los profesores y capacitadores, seleccionar las actividades y monitorear los resultados. La selección y priorización de las actividades están basadas en tres factores:
 - (i) Necesidades: Identificación de las necesidades de la comunidad (ayuda escolar, concientización de higiene, psicoeducación);
 - (ii) Recursos: La identificación de los recursos de la comunidad cuya agencia puede ser empoderada organizando actividades de educación no formal para otros (informática, idiomas, artes y oficios, música);
 - (iii) La posibilidad del programa de atender las necesidades materiales, los sitios y la seguridad, entre otras cosas.

Se debe discutir y definir con los actores clave de la comunidad el diseño y la implementación, adaptación, localización e identificación de las personas involucradas, así como los vínculos con otros programas.

- b. Cuando sea posible, se debe apoyar las instalaciones preexistentes en la comunidad de acogida (escuelas de música, escuelas de deportes, escuelas de danzas, escuelas de informática, escuelas de idiomas) en vez de

crear estructuras paralelas, y asegurar el acceso (transporte, pago de tarifas si es adecuado) y la inclusión.

- c. Identificar personas con habilidades que puedan enseñar a otros en la comunidad desplazada y movilizarlos para organizar educación no formal para grupos definidos. Apoyar estas actividades en especies, capacitación y eventualmente con estipendios para los facilitadores.
- c. Analizar potencial de educación no formal de otras actividades de apoyo organizadas por el programa (teatro y drama, deportes), y crear espacios para intercambios entre los facilitadores de estas actividades y los educadores en el equipo para hacer énfasis en este potencial con la estructuración, las claves pedagógicas y las discusiones de antes y después de los talleres.
- e. Finalizar un plan de las actividades de educación no formal, dividiéndolas en:
 - (i) Inducciones y sesiones de información (unas cuantas horas)
 - (ii) Talleres (unos cuantos días a la semana)
 - (iii) Actividades educativas reales (soporte escolar, clases de idiomas, alfabetización numérica) a las cuales se les debe dar una duración determinada, un número de sesiones y un cierre, para maximizar la participación e inclusión.
- f. Ofrecer capacitación a voluntarios, profesores y facilitadores sobre métodos interactivos para facilitar las sesiones y la SMAPS básica:
 - (i) Promover, cuando sea posible, actividades educativas no formales *ad hoc* para personas con trastornos mentales severos o personas en condición de discapacidad.
 - (ii) Organizar evaluaciones de servicio al final de cada ciclo de actividades de educación no formal.



Tabla 8: Ejemplo de actividades (no exhaustivo)

| | |
|--|---|
| Educación en salud (definición de la OMS) | Cualquier combinación de experiencias de aprendizaje diseñadas para ayudar a los individuos y comunidades a mejorar su salud al incrementar su conocimiento y al influir en sus actitudes. |
| Promoción de la higiene (definición de SPHERE) | La promoción de la higiene es un abordaje sistemático que le permite a la gente actuar para prevenir y/o mitigar las enfermedades relacionadas con el agua, las instalaciones sanitarias y la higiene. También puede proveer una forma práctica de facilitar la participación comunitaria, la rendición de cuentas y el monitoreo en programas WASH. |
| Habilidades para la vida (Definición de la OMS) | La OMS, en 1999, identificó cinco áreas primordiales de habilidades para la vida en todas las culturas: toma de decisiones y resolución de problemas; pensamiento creativo (ver también pensamiento lateral) y pensamiento crítico; comunicación y habilidades interpersonales; autoconciencia y empatía; y afrontamiento de las emociones y el estrés. |
| Educación deportiva | Muchas habilidades para la vida pueden ser enseñadas a través de las actividades deportivas que contribuyen al desarrollo: concentración, colaboración con otros, autoconfianza y pensamiento estratégico. Los juegos, específicamente, pueden estimular un sentido de seguridad y contribuir al bienestar de la niñez. Es más, constituyen herramientas para la inclusión social que contribuyen al sentido de comunidad y de unión. |
| Cursos de alfabetización y alfabetización numérica (UNESCO) | La excelencia en alfabetización y en alfabetización numérica es esencial para que las y los jóvenes puedan desarrollar todo su potencial como miembros efectivos de su comunidad, y para que las personas migrantes se integren. Altos niveles de analfabetismo y analfabetismo numérico en la población adulta indican bajas habilidades básicas y bajos niveles de empleo. Estos cursos pueden ser parte de un programa más amplio para “ponerse al día”. |
| Artes y oficios | La educación no formal en artes y oficios puede hacer que las personas se relajen, se conecten con otros a través de una acción, aumenten su autoestima y, en algunos casos, actúen como actividades generadoras de ingresos (ver retos). |
| Educación en riesgo de minas (Estándares Internacionales para la Acción contra Minas) | Se refiere a “actividades que buscan reducir el riesgo de heridas con minas y explosivos remanentes de la guerra al hacer conciencia y promover un cambio de comportamiento, incluyendo la difusión de la información pública, la educación y la capacitación y la unión comunitaria para la acción contra las minas” |

La educación no formal requiere un vínculo cercano con las comunidades y una fuerte participación desde el inicio para asegurarse de que las actividades educativas se adapten a las necesidades de la población. La falta de participación de las comunidades afectadas podría producir un impacto negativo en las intervenciones de educación no formal al producir poco interés en el programa o al enviar mensajes que no está contextualizado o adaptado a la población. Los contenidos y materiales deben ser revisados y aprobados por miembros de la comunidad, quienes reconocen el propósito y la necesidad del programa para apoyarlo.

→ 9.3 ESTUDIO DE CASO: INICIATIVA FABLAB PARA CONTEXTOS DE EMERGENCIA Y HUMANITARIOS

Globalmente, un FabLab se define como “una plataforma técnica para la construcción de prototipos para la innovación y la invención que ofrece estímulos para el emprendimiento local”. Para *Terre des hommes* (TdH), la adaptación de esta iniciativa para el desarrollo en contextos humanitarios complementa y subraya el impacto de los programas existentes al ofrecer un punto de entrada a un paquete de servicios más amplio disponible en diferentes intervenciones de TdH adaptados a las necesidades y el contexto.

Consiste en un espacio físico equipado con herramientas (por ejemplo, impresoras 3D, cortadoras láser y constructores de circuitos), software (para programar las herramientas y para apoyar el acceso a las redes), y procesos y aproximaciones educativas (por ejemplo, cursos adaptados de capacitación, sistemas de manejo para abrir el espacio para los innovadores y modelos de aprendizaje entre pares). No son solo equipos – más bien, es una forma de involucrar a los niños, niñas, jóvenes y comunidades.

9.3.1 Una nueva forma de llegar a las y los jóvenes, un grupo demográfico difícil de alcanzar

En áreas afectadas por la crisis, las y los adolescentes y jóvenes experimentan riesgos de protección significativos, que incluyen, pero no se limitan al matrimonio temprano, deserción escolar, trabajo infantil, conflicto o contacto con la ley, violencia asociada con la crisis, y asociación con el conflicto armado, incluyendo el reclutamiento forzado y asuntos de justicia juvenil.

A pesar de estar frecuentemente en riesgo, a menudo las y los adolescentes y jóvenes son un grupo difícil de alcanzar. Hay varias aproximaciones estandarizadas para hacer contacto con ellas y ellos, y poco consenso sobre asuntos básicos, incluyendo qué edades exactamente comprende el término ‘joven’.

Lugares atractivos para jóvenes:

- Enfóquese en tecnologías de punta pero que sean accesibles, ya que las poblaciones jóvenes tienen mayores niveles de compromiso e interés en tecnologías digitales que otros grupos demográficos.
- Apoye la creatividad de forma flexible y adaptable, lo que es clave para un grupo que tiene intereses, capacidades y necesidades fluctuantes, y cuyas necesidades no son suficientemente atendidas por parte de los trabajadores humanitarios.
- Organice el tiempo de las actividades considerando asuntos como el trabajo infantil y la asistencia a la escuela.





Tabla 9: Oportunidades de impacto

| | |
|---|--|
| <p>Educación</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ofrece buenas bases para la provisión de educación no formal, particularmente en STEM (ciencia, tecnología, ingeniería y matemáticas), para las y los jóvenes más vulnerables. - Permite la transferencia de jóvenes de la educación no formal a la educación formal (universidad, secundaria o capacitación vocacional). - El espacio seguro estimula tanto el aprendizaje como las oportunidades. |
| <p>Participación y diseño dirigido por las poblaciones afectadas</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Permite a las personas jóvenes dirigir y participar más activamente en el desarrollo e implementación de proyectos y generar respuestas tangibles. - Las personas que usan los FabLabs dirigen su propio desarrollo, lo que les ofrece a las poblaciones afectadas la flexibilidad y las herramientas para diseñar sus propias soluciones y al mismo tiempo vincula a los usuarios para que compartan experiencias. |
| <p>Protección de la niñez</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Ofrece un espacio abierto y seguro para jóvenes y comunidades en el cual puedan construir confianza y trabajar juntos para definir sus propias prioridades e identificar soluciones innovadoras para sus problemas. - Tiene como objetivo empoderar a las niñas, niños y a sus comunidades para involucrarse más efectivamente en el diálogo y la acción para apoyar los derechos de la niñez, aprovechando las herramientas y las redes. - Privilegia espacios para ofrecer servicios en SMAPS y, cuando es necesario, identifica y remite a las y los jóvenes a otros servicios de TdH (como los que ofrecen los trabajadores sociales y los movilizados de las comunidades, entre otros). |
| <p>Oportunidades de medios de subsistencia</p> | <ul style="list-style-type: none"> - El componente de hardware representa un aspecto de la economía digital al que pocas comunidades afectadas tienen acceso. - Puede apoyar comunidades vulnerables para iniciar producción a pequeña escala y atender las necesidades inmediatas en una forma más a la medida y con buena relación de costo. - Los FabLabs de TdH representan un recurso valioso y un acceso a medios de subsistencia para aquellos que desarrollan habilidades a través de estos. - Para la economía más amplia dentro de la comunidad, ofrece nuevos modelos y un método para mejorar las industrias tecnológicas (y otras). |

En conclusión, el FabLab fue una gran oportunidad de aprender de los miembros de la comunidad y de los y las jóvenes y, al mismo tiempo, de asegurar una alta participación e involucramiento en la implementación para hacer que el FabLab fuera sostenible. Ayudó a ofrecer un espacio seguro para entregar un aprendizaje adaptado, compartir suficiente tiempo con jóvenes para que aprendieran, para pasarla bien y finalmente para aprender sobre nuevas tecnologías, junto con otros contenidos educativos (capacitación vocacional, cursos básicos de lectura y alfabetización numérica).

→ 9.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

La diferencia entre las varias formas de educación en emergencia dentro de los programas de SMAPS es muy importante en términos de la programación y de las dinámicas de la comunidad, ya que, especialmente en las emergencias, muchas veces, se crean confusiones entre la educación formal y la informal, entre educación informal y aprendizaje informal, y entre capacitación vocacional y profesional. Esto nos lleva a cuatro series de problemas:

- (a) Algunos talleres creativos o de socialización (aprendizaje informal) se interpretan erróneamente como actividades de educación no formal. Por ejemplo, un grupo de costura o de tejidos para mujeres, que está hecho en principio para que ellas se reúnan y puedan comunicarse entre sí, puede ser considerado por las poblaciones afectadas y algunas veces por los mismos responsables del programa como un curso no formal de costura. Esto puede crear falsas expectativas entre los participantes y crear ambigüedad en la planeación de la actividad, la experticia necesaria del capacitador, en otras cosas. Se debe ser muy claro sobre la naturaleza y el alcance de las actividades al momento de la planeación.
- (b) Los programas de SMAPS tienden a certificar actividades de educación no formal. Esto también se hace con inducciones muy cortas o sesiones de información. Aunque esto se hace por petición de los participantes, puede representar un incentivo para la participación y aumentar su autoestima, también puede crear dos problemas. De un lado, los participantes pueden sentir que estos certificados se suman a sus capacidades profesionales. De otro lado, en un contexto humanitario caracterizado por la necesidad de contratar personal rápidamente, se puede malinterpretar el valor real de los certificados en términos de capacitación. Finalmente, la proliferación de certificados puede deslegitimar las certificaciones de aquellos que siguieron un currículo oficial en el país, lo que afectaría las dinámicas de la comunidad.
- (c) La educación no formal y la capacitación vocacional y profesional deben diferenciarse claramente. Las personas se puede educar informalmente en un arte u oficio por interés propio, pero la capacitación vocacional tiene como objetivo la generación de ingresos y la empleabilidad basados en las habilidades que son parte del protocolo de apoyo a la subsistencia, y deben ser diseñados con ese objetivo en mente. Si no se hace esto, se pueden crear frustraciones en los participantes. El capítulo sobre **Apoyo a la Subsistencia, Salud Mental y Apoyo Psicosocial Integrados** describirá mejor cómo se puede lograr la integración con la capacitación vocacional sin crear confusión.
- (d) La educación formal es siempre una necesidad primaria y se debe favorecer. Algunas veces, sin embargo, en situaciones de emergencia, la educación no formal corre el riesgo de ser usada como un sustituto de la educación formal, aun cuando exista educación formal, pero (a) está en locaciones remotas, y (b) es percibida como muy difícil. En esas situaciones, si los recursos son escasos, se debe priorizar el transporte a las instalaciones de educación formal, en vez de organizar actividades de educación no formal. Además, aunque se sigan ofreciendo actividades de educación no formal, se deben hacer campañas de sensibilización sobre la importancia de la educación formal para hacerla lo más común, y se deben favorecer las escuelas para niños, niñas y jóvenes en cambio de otras formas de educación no formal.



→ LECTURAS ADICIONALES

Finn Church Aid (FCA)

2018 *Improving Well-being Through Education – Integrating Community Based Psychosocial Support into Education in Emergencies*. FCA, Helsinki.

International Network for Education in Emergency (INEE)

2010 *Estándares mínimos para la educación: preparación, respuesta, recuperación (2nd ed.)*. INEE, Geneva.

2016 *Documento de antecedentes sobre apoyo psicosocial y aprendizaje social y emocional*. INEE, Geneva.

2018 *Nota de orientación de la INEE sobre apoyo psicosocial*. INEE, Geneva.

Para ver otras referencias, favor remitirse a la bibliografía completa [aquí](#).



10. INTEGRACIÓN DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN LA TRANSFORMACIÓN Y MEDIACIÓN DEL CONFLICTO





10.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN SABER

Uno de los retos que frecuentemente enfrentan los equipos de SMAPS en emergencias humanitarias es la omnipresencia y complejidad de los conflictos interpersonales e intercomunales. Por tanto, es esencial para los trabajadores de SMAPS adquirir habilidades básicas para manejar y resolver conflictos. Este capítulo discutirá las formas prácticas en las que los trabajadores de SMAPS pueden usar sus habilidades, recursos y redes para responder a conflictos interpersonales y comunitarios. Para esto, se ofrece una breve introducción a los **conceptos** sobre la valoración de los conflictos.

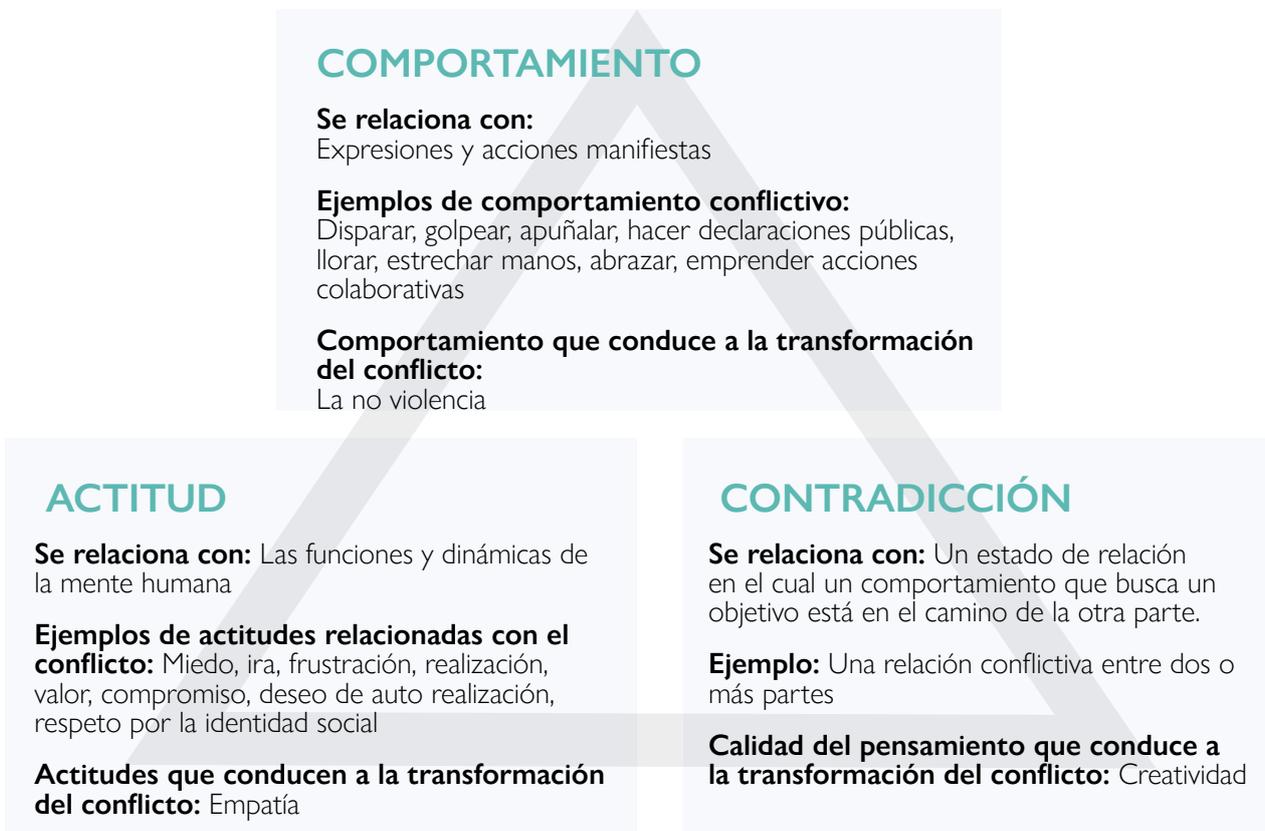


Un conflicto es una contradicción. Es un estado en las relaciones humanas en el que un lado intenta conseguir sus objetivos a costa de los del otro lado. El siguiente enlace ofrece una descripción más detallada del conflicto, así como otros conceptos relacionados.

El conflicto en sí mismo no es ni destructivo ni constructivo. Cuando las partes en conflicto no tienen las capacidades y formas de transformar su conflicto, la frustración resultante y la enemistad puede convertir el conflicto en una experiencia destructiva. Cuando las partes tienen la capacidad y los medios para ver su conflicto como un reto común a ser resuelto, el conflicto se convierte en una oportunidad para resoluciones de problemas y construcciones de relaciones creativas.

De acuerdo con el investigador pionero en paz Johan Galtung, un conflicto social en todos los niveles, desde el impersonal al internacional, tiene tres dimensiones: actitudes (A), comportamiento (B, por su sigla en inglés) y contradicción (C), como se resume en la figura 10.

Figura 10: El triángulo ABC



Fuente: Basado en Galtung (1958).

El triángulo ABC es un marco útil para ayudar a los responsables de programas de SMAPS para que examinen la naturaleza interconectada de la actitud, el comportamiento y la contradicción. Su práctica en orientación psicológica (*counselling*), por ejemplo, puede ayudar a los individuos y a los grupos a restaurar la empatía, facilitando así cambios actitudinales, que pueden, a su vez, estimularlos para adoptar comportamientos no violentos. Es más, sus cambios actitudinales y de comportamiento pueden contribuir a la edificación de relaciones constructivas y pueden ejercer las habilidades de pensamiento creativo necesarias para resolver las incompatibilidades de sus objetivos.

Las emergencias humanitarias, como los desastres naturales, los conflictos armados y las crisis migratorias, hacen difícil para las personas y comunidades ejercer la empatía, la no violencia y la creatividad. Esto es particularmente cierto en casos de desplazamiento, que con frecuencia resultan en tensiones entre las comunidades desplazadas y las de acogida. Las acciones de SMAPS pueden ayudar a las personas y comunidades afectadas a restaurar la empatía entre unas y otras, promover el comportamiento no violento, humanizar sus relaciones y estimular la resolución de problemas de forma creativa.

La transformación del conflicto consiste en encontrar soluciones mutuamente aceptables a las contradicciones subyacentes que tensionan las relaciones humanas, mientras se promueven actitudes empáticas y comportamientos no violentos. La transformación del conflicto contribuye a la construcción de un medio social seguro y reconfortante, en el cual los individuos y comunidades afectadas por emergencias humanitarias puedan rescatar o desarrollar relaciones, y buscar y recibir SMAPS de manera efectiva. Los procesos de SMAPS y de transformación del conflicto son, por tanto, complementarios y se refuerzan mutuamente. Por estas razones, para los trabajadores en SMAPS será útil adquirir habilidades básicas en análisis y transformación del conflicto, para prestar sus servicios de manera efectiva.

Las habilidades para transformar el conflicto, útiles para los profesionales en SMAPS que trabajan en emergencias humanitarias, varían significativamente dependiendo de las circunstancias en las cuales trabajan. Las habilidades resumidas en [este enlace](#)

sugieren un posible punto de partida, y podrían ser usadas como una lista para las capacitaciones que se podrían ofrecer .

Caja 43

Recursos

Se pueden encontrar recursos adicionales sobre transformación del conflicto en los siguientes sitios (todos fueron visitados el 17 de abril de 2019):

- *African Centre for the Constructive Resolution of Disputes* (ACCORD) (Centro Africano para la solución Constructiva de las Disputas) (www.accord.org.za)
- *Alliance for Peacebuilding* (Alianza para la Construcción de la Paz). (<https://allianceforpeacebuilding.org>)
- *Beyond Intractability*. (Más allá de la Dificultad). (www.beyondintractability.org/)
- *CDA Collaborative Learning Projects*. (Proyectos de Aprendizaje Colaborativo). (<https://www.cdacollaborative.org/>)
- *Conciliation Resources*. (Recursos de Conciliación). (www.c-r.org/);
- *Peace Insight*. (Visión para la Paz). (www.peaceinsight.org/)
- *United Nations Mediation Resources* (Recursos de Mediación para las Naciones Unidas). (<https://peacemaker.un.org/resources>)
- *Building Bridges in Conflict Areas*. (Construyendo puentes en áreas de conflicto). (<https://en.unesco.org/interculturaldialogue/resources/546>)



→ 10.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

- Ser sensibles al conflicto en todas las etapas del programa de SMAPS.
- Usar actividades de SMAPS en esfuerzos o programas de transformación del conflicto.



- Introducir la mediación del conflicto y la cohesión social como componentes de los programas de SMAPS.

Un prerrequisito de las anteriores tareas es hacer un análisis del conflicto y un análisis de viabilidad, como se resume en la caja 44.

Caja 44

Análisis del conflicto y de viabilidad

1. Análisis del conflicto

El análisis del conflicto es un proceso analítico por medio del cual se identifican de manera sistemática las fuentes y la naturaleza de un conflicto social dado. Para realizar un análisis del conflicto se sugieren los siguientes pasos:

- Identificar las partes en conflicto, definidas como individuos y/o grupos capaces de ejercer agencia para desarrollar y perseguir objetivos.
- Aprender y articular los objetivos de cada una de las partes.
- Describir las relaciones (por ejemplo, de colaboración, de oposición o sin relación).
 Vea ejemplos de análisis de conflicto. El primer **ejemplo** trata de un conflicto simple de dos partes; el segundo **ejemplo** analiza un conflicto multipartito más complejo. Estos ejemplos de análisis de conflicto sugieren oportunidades para la transformación del conflicto.

2. Análisis de viabilidad

Se refiere a la indagación inicial sobre la viabilidad de la intervención. Dependiendo del contexto de su trabajo, los trabajadores de SMAPS que lleven a cabo un análisis de viabilidad podrían preguntar acerca de las circunstancias de seguridad, legales, políticas e institucionales de la intervención. También deben examinar los objetivos del programa, los tiempos, los recursos, la experticia, la disponibilidad de socios locales y otros factores esenciales para tomar decisiones informadas acerca de la deseabilidad, la ética y los posibles métodos de la intervención.



Capacitación en mediación del conflicto, Baalbeck, Líbano. © 2016



Los descubrimientos realizados por los análisis del conflicto y por los análisis de viabilidad pueden ayudar a establecer una base bien informada para la implementación de cada una de las tres tareas sugeridas:

- (a) Sea sensible al conflicto en todas las etapas de los programas de SMAPS: Incorporar la sensibilidad al conflicto en todas las etapas del programa de SMAPS es esencial cuando se trabaja en sociedades afectadas por el mismo. La sensibilidad al conflicto se refiere al proceso de: (i) comprender el contexto social del conflicto en el cual un programa de SMAPS se implementa, (ii) Monitorear la interacción entre el programa y su contexto, y (iii) tomar acciones de manera proactiva para minimizar los efectos negativos del programa y para maximizar sus impactos positivos. Las posibles acciones incluyen una suspensión del programa cuando su continuidad pueda exacerbar el conflicto. Para más información sobre la sensibilidad al conflicto, así como sobre el principio de “Acción sin daño”, cercanamente relacionado con la sensibilidad al conflicto, por favor visitar este [enlace](#).



La sensibilidad al conflicto es particularmente importante en la selección de las sedes del programa de SMAPS, los objetivos, los resultados esperados, el personal, y las comunidades afectadas. Con respecto a la contratación de personal, la selección de los miembros de los EPM requiere atención en cuanto a la sensibilidad al conflicto. El análisis del conflicto es especialmente importante en este contexto, porque las comunidades afectadas a las que se atiende encontrarán importante que el equipo esté balanceado, sea representativo y sea accesible a todas las poblaciones afectadas, sin prejuicios. Para más información sobre la selección de los miembros de los EPM, por favor ver el capítulo sobre **Equipos psicosociales móviles**.



Caja 45

Apoyo en medios de subsistencia para las mujeres

Con respecto a la aplicación de la sensibilidad al conflicto al desarrollo de los resultados del programa y de las comunidades afectadas, el apoyo a la subsistencia para las mujeres es un buen ejemplo. El apoyo al empoderamiento de las mujeres en la vida familiar y comunitaria es un objetivo importante del programa, pero sus posibles consecuencias incluyen un incremento en la resistencia de los hombres y en la violencia familiar. Considerando estos retos, los trabajadores de SMAPS deben consultar no solo a las mujeres que participan, sino también a un espectro más amplio de interesados (*stakeholders*) que pueden apoyar o entorpecer las actividades de las mujeres para su empoderamiento económico. Los trabajadores de SMAPS también deben informar a las mujeres participantes de las posibles consecuencias adversas de su participación, así como de decisiones que pueden tomar para continuar, parar o buscar ayuda. El ejemplo del desarrollo de medios de subsistencia para mujeres ilustra la complejidad y dificultad de las actividades diseñadas para tratar contextos profundamente estructurales y culturales del diseño de programa. También ilustra el papel de la sensibilidad al conflicto, no solo sobre la efectividad del programa, sino también en términos de ética.

- (b) Use las actividades en SMAPS en esfuerzos y programas de transformación del conflicto: los programas de SMAPS, como se describe en **los modelos de trabajo**, tratan la interrelación de los factores biopsicosociales, sociorelacionales y culturales de las experiencias. Estos programas hacen uso de **actividades sociales, rituales, artísticas, deportivas y educativas** capaces de unir a las personas y de promover la cohesión social. Las actividades creativas pueden estimular el pensamiento imaginativo, que es útil para la resolución creativa de problemas. Además, la orientación psicológica individual y de grupo, así como la psicoeducación, pueden ayudar a los individuos y comunidades afectadas por el conflicto, para que desarrollen empatía, promuevan la no violencia y faciliten la construcción de relaciones. Estos tres aspectos de un programa



de SMAPS -orientación, psicoeducación y actividades sociales y recreativas- pueden hacer una contribución particularmente importante.

(i) La orientación psicológica como contribución a la transformación del conflicto: Las actividades de SMAPS, que se enfocan en principio en las dimensiones actitudinales y comportamentales del conflicto, pueden ser llevadas a cabo de tal manera que ayuden a las comunidades afectadas a tratar las contradicciones subyacentes en las relaciones afectadas por el conflicto. La orientación psicológica es un método especialmente útil para este propósito. En el noreste de Nigeria, por ejemplo, el personal de SMAPS apoyó la reintegración de antiguos miembros de Boko Haram a sus comunidades de origen. El personal ofreció orientación a los que regresaron, cuyas necesidades estaban unidas inseparablemente a retos duraderos sobre su desarrollo para la subsistencia, su autovalor, educación y la necesidad de justicia social. Aunque su orientación no pretende resolver estos y otros asuntos sociales que contribuyeron al levantamiento de la insurgencia de Boko Haram, sí puede, sin embargo, ayudar a los antiguos miembros de Boko Haram a reflexionar sobre estos asuntos y a explorar formas de enfrentarlos de manera constructiva.

(ii) La psicoeducación como una contribución a la transformación del conflicto: la educación en SMAPS permite a las comunidades e individuos afectados por el conflicto entender cómo funciona la mente humana bajo estrés, pena o pérdida, qué acciones pueden ser tomadas para manejarlas y cómo la comunicación puede ser positiva por naturaleza. Para tratar los efectos psicosociales de la guerra y la crisis de migración en la República Árabe de Siria, la OIM produjo *Autoayuda para hombres que afrontan crisis y desplazamiento (Self-Help for Men Facing Crisis and Displacement)*, una guía para hombres adultos que buscan un conocimiento básico de las fuentes del estrés y de las medidas prácticas que pueden tomar para mitigar el estrés. La guía está disponible en este [enlace](#).

(iii) Las actividades sociales y recreativas como una contribución a la transformación del conflicto: Las actividades sociales y recreativas pueden unir a los miembros de comunidades divididas a través de la mutua humanización y de la construcción de cohesión social. En Libia, por ejemplo, el personal de SMAPS está usando un centro comunitario para unir a personas desplazadas, migrantes y residentes locales. Las actividades sociales y recreativas ofrecidas en el centro les permiten a los miembros de una comunidad dividida conocerse, construir relaciones y un sentido compartido de comunidad.

Mientras cada uno de los tres tipos de actividades de SMAPS pueden hacer una contribución significativa a la transformación del conflicto, su efectividad puede ser ampliada con la alianza y colaboración institucional. Específicamente, los trabajadores de SMAPS pueden buscar ayuda en las Divisiones de Transición y Recuperación o en las Unidades de Estabilización, cuyas actividades están más cercanamente alineadas con la transformación del conflicto. Si estas unidades no están inmediatamente disponibles, los trabajadores de SMAPS pueden identificar y asociarse con otras organizaciones y actores con experticia y experiencia en transformación de conflicto.

(c) Introduzca la mediación del conflicto en los programas de SMAPS: Uno de los métodos más prácticos de transformación de conflicto que pueden aprender y practicar los EPM como parte de sus actividades diarias es la mediación del conflicto. Los responsables de SMAPS pueden explorar medios alternativos con los que introducir la mediación del conflicto en sus actividades del día a día. Los medios alternativos descritos más abajo son complementarios y de apoyo mutuo. Deben ser combinados o secuenciales para maximizar la efectividad del programa:

(i) Contrate un mediador de conflicto experimentado: Un responsable de programa de SMAPS puede contratar un analista de conflicto experimentado, si el presupuesto lo permite. El programa de SMAPS en Iraq, por ejemplo, contrató un especialista en conflicto como un miembro del equipo de SMAPS. El especialista



monitorea la dinámica del conflicto en los centros de SMAPS implementados dentro del programa y asegura su sensibilidad al conflicto y la efectividad del programa.

-  (ii) Identifique y nombre un mediador del conflicto, como un miembro de base de cada EPM: Un EPM puede incluir un miembro calificado del equipo para que ocupe el papel de analista y mediador del conflicto, cuya responsabilidad es monitorear y trabajar en **asuntos** relacionados con el conflicto. Esto se debe hacer mientras se es consciente del contexto de la dinámica del conflicto, pues el iniciar una mediación, incluso a nivel local e informalmente, puede ser percibido en un nivel sociopolítico y se puede dar la impresión de que el EPM completo no es neutral en una situación de conflicto.
- (iii) Ofrezca capacitación básica en mediación a todo el equipo de SMAPS. Los trabajadores en SMAPS equipados con habilidades básicas de mediación de conflicto pueden llevar a cabo actividades en SMAPS con mejor sensibilidad al mismo; esto contribuye al manejo y prevención de los conflictos violentos, y asegura la entrega de servicio efectiva cuando las relaciones entre los *stakeholders* son tensas. Los EPM que trabajaron después de la insurgencia de Boko Haram en el noreste de Nigeria recibieron capacitación en el análisis y transformación de los conflictos interpersonales e intercomunales. Los materiales y currículos que se usaron se pueden obtener escribiendo a contactpss@iom.int.
- (iv) Ofrezca capacitación avanzada a miembros seleccionados de los EPM para permitirles convertirse en puntos focales de la mediación del conflicto: Algunos miembros de los EPM podrían recibir una capacitación en mediación más avanzada, ganar experiencias prácticas y convertirse en puntos focales de mediación. El personal de SMAPS en Sudán del Sur adaptó esta estrategia a las diferentes necesidades particulares del programa. Junto con miembros selectos de la comunidad, los miembros del personal de SMAPS recibieron capacitación avanzada en mediación del conflicto. Basados en la capacitación, se convirtieron en puntos focales de mediación en campos para desplazados internos. La capacitación incrementó su capacidad de manejar conflictos comunitarios por cuenta propia. Las

habilidades que ellos ganaron contribuyeron a la creación de estructuras formales e informales de manejo de conflicto. Los materiales y los currículos se pueden obtener escribiendo a: contactpss@iom.int.

- (v) Identifique y empodere a miembros de la comunidad calificados para que se conviertan en puntos focales de mediación: Los equipos de SMAPS pueden encontrar miembros de la comunidad de confianza con habilidades para la mediación del conflicto y apoyarlos para que se conviertan en puntos focales que pueden asociarse con los EPM. Estos puntos focales locales pueden recibir capacitación personalizada en construcción de habilidades. Además, o alternativamente, pueden ser incluidos en las capacitaciones por los EPM descritos en los puntos (iii) y (iv) más arriba. En Iraq, por ejemplo, las actividades de SMAPS de la OIM ofrecen a los miembros de la comunidad capacitaciones en mediación de conflictos intensivos, facilitan la participación de los miembros de la comunidad en grupos de diálogo y de liderazgo y llevan a cabo actividades de construcción de paz. A través de estas actividades patrocinadas por la OIM, iraquíes capacitados y calificados han servido como puntos focales de mediación de conflicto que trabajan hombro a hombro con los **EPM**.



10.2.1 Miembros de EPM como mediadores

Los miembros de EPM y los trabajadores de SMAPS en general pueden servir como mediadores de conflicto en emergencias humanitarias. En muchos contextos de actividades en SMAPS en los cuales los trabajadores de SMAPS realizan mediaciones, no tienen el título de mediadores, ni los miembros de la comunidad los reconocen como tales. Bajo estas circunstancias, los trabajadores de SMAPS practican la mediación emergente, definida como un proceso informal y espontáneo de negociación asistida y de resolución de problemas, para la cual no se espera un contrato de mediación formal.

La mediación emergente puede ser iniciada por conversaciones casuales con clientes de los servicios de SMAPS. Preguntas como “¿hay algo que pueda hacer para ayudarlo a resolver este reto en la relación?” y “¿le molestaría decirme por qué usted

y la otra persona se rehúsan a comunicarse?”, pueden servir como una invitación para la mediación emergente. Definiendo la mediación emergente de manera amplia, los trabajadores de SMAPS pueden llevar a cabo mediaciones de las siguientes formas:

- (a) Diálogos uno a uno: además de lo que se presenta **aquí**, el capítulo de **Orientación psicológica** ofrece percepciones útiles en diálogos uno a uno.
- (b) **Mediación entre dos o más partes.**
- (c) Apoyo para actividades sociales, rituales, educativas, recreativas y artísticas que promueven la construcción de relaciones y la resolución de problemas (Ver Caja 46).

Los tres métodos se aplican usualmente a las actividades regulares de SMAPS en las que la construcción de relaciones es importante. Son complementarias y se apoyan mutuamente. Dos o más métodos pueden ser combinados y aplicados de manera simultánea o secuencial, dependiendo de las necesidades y contextos de las actividades de SMAPS.

Caja 46

Vínculos con capítulos anteriores

Las actividades sociales, rituales, educativas, recreativas y artísticas de base comunitaria descritas en capítulos anteriores se refieren a un amplio rango de prácticas familiares que pueden unir a una gran cantidad de personas para solucionar las necesidades y propósitos compartidos por la comunidad. La gente que se reúne para las actividades basadas en la comunidad puede venir de la misma comunidad o de diferentes comunidades. Cuando se organizan de manera consciente, las actividades con base en la comunidad pueden ayudar a la gente de diferentes partes del conflicto a humanizarse, construir confianza y a estimularlos para superar las razones subyacentes del conflicto. Los trabajadores de SMAPS pueden ofrecer a los líderes comunitarios el apoyo que ellos necesitan para utilizar efectivamente actividades basadas en la comunidad, de tal forma que se traten asuntos del conflicto y retos relacionales de manera constructiva. Ejemplos que ilustran tales actividades basadas en la comunidad incluyen:

- Rituales tradicionales de sanación y reconciliación;
- Ceremonias de matrimonios, funerales y bautizos;
- Servicios religiosos y sesiones de estudios religiosos;
- Oraciones entre varias religiones por una causa común;
- Mercados y transacciones intercomunales;
- Colaboración intercomunal para la agricultura, la cría de animales, la pesca y el uso forestal;
- Cooperativas para el desarrollo intercomunal de medios de vida;
- Festivales comunitarios;
- Actividades deportivas intercomunitarias;
- Teatro comunitario;
- Alivio a desastres comunitarios;
- Brigadas de aseo, plantación de árboles y protección del ambiente barrial intercomunal;
- Uso consciente de los medios de comunicación y de las redes sociales para la construcción de comunidad;
- Desarrollo de currículo, capacitación de profesores e instrucción en idiomas que promueva la cohesión comunitaria y la coexistencia intercomunal;
- Sesiones o reuniones de diálogo intercomunitario;
- Sesiones de apoyo grupal.

Para información sobre cómo organizar estas actividades, por favor ver los capítulos anteriores.





Caja 47

Aplicación del análisis del conflicto y de las habilidades de transformación



Haga click **aquí** para estudios de caso sobre cómo aplicar las habilidades en análisis de conflicto y transformación a los contextos del mundo real de emergencia humanitaria.

10.2.2 Necesidades de los trabajadores de SMAPS en la transformación y mediación del conflicto

Los conceptos, habilidades y métodos de práctica esquematizados en las secciones precedentes de este capítulo sugieren un rango de temas que los trabajadores de SMAPS pueden estudiar para aumentar su capacidad para enfrentar conflictos interpersonales y comunitarios en emergencias humanitarias. Para información acerca de los currículos de capacitación que las diferentes misiones de la OIM han usado, por favor contactar la sección de SMAPS de la OIM en contactpss@iom.int. Un resumen conciso de temas sugeridos se puede encontrar **aquí**.



➔ 10.3 RETOS Y CONSIDERACIONES

Mientras que un análisis de las dimensiones relacionales, culturales y estructurales del conflicto requiere un pensamiento altamente abstracto, el reconocimiento de los comportamientos conflictivos no requiere mucha abstracción, porque el comportamiento generalmente es visible y tangible. Cuando nos enfrentamos a la violencia y al sufrimiento humano, el pensamiento racional necesario para comprender la complejidad del conflicto se ve, a veces, comprometido, y elementos fundamentales del conflicto, tales como su historia, las causas fundamentales de la violencia y otros factores, se ponen de lado. Frente a la violencia y a la emergencia humanitaria, las personas pueden distanciarse del tipo de pensamiento abstracto necesario para analizar, entender y procesar situaciones de conflicto complejas que llevaron a un brote de violencia, y pueden en cambio enfocarse en una evaluación inmediata de los comportamientos violentos. Al tener presente el triángulo actitud-comportamiento-contradicción (ABC), los trabajadores de SMAPS pueden apoyar a individuos y comunidades en conflicto a restaurar una imagen holística y multidimensional

del *self* y del otro. A través de un proceso de educación pública y de diálogo sostenidos, los trabajadores de SMAPS pueden ayudarle a las partes en conflicto y a las contrapartes interesadas (*stakeholders*) a recuperar la capacidad de autorreflexión y la disposición psicosocial para analizar y prevenir la violencia.

La violencia hace a las partes pesimistas acerca de sus posibilidades futuras. Les desanima para creer e invertir en una resolución creativa de los problemas. Bajo estas circunstancias de pesimismo y desesperanza, los trabajadores de SMAPS pueden ayudarle a las partes en conflicto y a los miembros de la comunidad a restaurar la creatividad. Concretamente, los trabajadores de SMAPS pueden introducir ejemplos exitosos y prácticas óptimas de resolución creativa de problemas de las mismas comunidades, así como de otras fuentes creíbles. Los trabajadores de SMAPS también pueden compartir con las partes habilidades y métodos de transformación y mediación del conflicto, como las descritas en este capítulo, de manera tal que puedan expandir su caja de herramientas para tratar sus conflictos de manera constructiva y creativa.

→ LECTURAS ADICIONALES

Arai, T.

2009 *Creativity and Conflict Resolution: Alternative Pathways to Peace*. Routledge, London.

2017 *Promoting Interreligious Harmony in Myanmar: A Guide to Training and Dialogue*. Peaceful Myanmar Initiatives, Yangon, Myanmar.

Barsky, A.E.

2014 *Conflict Resolution for the Helping Professions*. Oxford University Press, New York.

Beer, J.E. and C.C. Packard, with E. Stief

2012 *The Mediator's Handbook*. New Society Publishers, Gabriola Island, B.C., Canada.

Conflict Sensitivity Consortium

2012 *How to Guide to Conflict Sensitivity*.

Galtung, J.

2000 *Transcend and Transform: An Introduction to Conflict Work*. Paradigm Publishers Boulder, Colorado, United States.

Para otras referencias, por favor ver la bibliografía completa [aquí](#).



11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA



➔ 11.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DEBEN SABER

11.1.1 ¿Qué es un medio de subsistencia?

Definidos de manera simple, los medios de subsistencia comprenden las capacidades, los bienes y las actividades necesarias para ganarse la vida. Estos pueden incluir estrategias de supervivencia, actividades generadoras de ingresos, empleo formal e informal, o una combinación de todas las anteriores.

Los medios de subsistencia representan mucho más que los ingresos o el empleo; comprenden los bienes o el capital espiritual, humano, social, político, financiero, natural y físico de un individuo. Lo que hacemos para ganarnos la vida determina quiénes somos en la sociedad y las relaciones que tendremos con otros. Puede definir las oportunidades a las que tenemos acceso y la calidad de vida que podemos esperar. Entendidos de esta manera, los medios de subsistencia son un componente fundamental del bienestar psicosocial general.

En el contexto humanitario, es común definir una programación en medios de subsistencia puramente en términos del refuerzo económico que se ofrece para ayudar a la gente a superar una crisis. Para que sea sostenible, el apoyo a la subsistencia necesita ayudar a los individuos, las familias y las comunidades a soportar y recuperarse del shock con las mismas o con mejores capacidades que las que tenían antes de la crisis, sin generar mayores amenazas a la base de recursos naturales (ver caja 48).

Caja 48

Los medios de subsistencia sostenibles

- No debilitan la disponibilidad a largo plazo de los recursos naturales
- No amenazan los medios de subsistencia de otros
- No dependen de recursos externos, tales como financiamiento exterior

11.1.2 Por qué combinar la programación en medios de subsistencia con SMAPS

En contextos de emergencia, el acceso de las personas a los medios de subsistencia se ve frecuentemente interrumpido. Podría ser más difícil obtener los medios de subsistencia, con el estrés inherente que ello supone. Es más, la pérdida de los medios de vida o subsistencia pueden con frecuencia constituir uno de los grandes impactos tanto del sentido del estatus social de las personas, como de su sentido individual de control. Esto puede ser particularmente agudo cuando una persona cabeza de hogar se convierte en el “receptor” neto de la ayuda en lugar de tener el rol de proveedor que tenía antes de la crisis. Para aprender más acerca de las relaciones entre el acceso a los medios de subsistencia y la salud mental y el bienestar psicosocial, y para entender mejor este capítulo vea una serie de **videos cortos** aquí, especialmente aquellos de James Walsh, Guglielmo Schininà y Elisabeth Babcock. 

La razón para incluir el apoyo a la subsistencia en el programa de SMAPS, se centra en dos puntos. En primer lugar, al promover la seguridad económica, la programación en medios de subsistencia puede ayudar a tratar el estresor de la inseguridad financiera y material en contextos de emergencia. Este estresor es identificado consistentemente por las poblaciones en una diversa gama de contextos. Por ejemplo, una valoración rápida en SMAPS realizada por la OIM en diferentes países señaló que el acceso inseguro a los medios de subsistencia representaba una de las causas más grandes de sufrimiento y otros sentimientos negativos. Los programas de medios de subsistencia ayudan a aliviar este estrés (**Howe et al., 2018**; Jalal, Frongillo & Warren, 2015). 

En segundo lugar, asegurar los medios de subsistencia puede fortalecer los factores protectores que amortiguan contra el estrés y promueven la capacidad de agencia. Por ejemplo, ser capaz de proveer para sí mismo y para la familia fomenta el sentido de la auto eficacia. La supervivencia también puede ofrecer oportunidades para la construcción de habilidades,



que pueden mejorar el funcionamiento general y contribuir a una mejor autoestima. El empleo de calidad puede ayudar a reducir los síntomas de depresión al estimular un mayor sentido de agencia (*Butterworth et al., 2011; Van der Noordt et al., 2014*). Adicionalmente, la conexión social que los medios de subsistencia ofrecen frecuentemente pueden contribuir a un mayor sentido de pertenencia y ayudar a contrarrestar la estigmatización.

Las intervenciones en SMAPS pueden también integrarse a programas existentes de subsistencia con los mismos beneficios. Es particularmente recomendable cuando la gente o las comunidades han sido severamente afectadas por la crisis. Estas podrían experimentar dificultades de funcionamiento y batallar para iniciar o mantener las actividades de subsistencia sin SMAPS apropiados. En este caso, el programa existente debe seguir la estructura presentada, y se debe realizar una valoración sobre cómo integrar mejor aspectos de SMAPS para apoyar a las personas afectadas.

Caja 49

Para saber más acerca de las valoraciones, seleccione cualquiera de las siguientes ubicaciones

- **Noreste de Nigeria**
- **Sudán del Sur**
- **Haití post terremoto**
- **Áreas urbanas del Líbano con grandes poblaciones de refugiados iraquíes.**

11.1.3 Lo que nos dice la evidencia

La programación de los medios de subsistencia no es la panacea, y los profesionales no deben esperar que simplemente con sumar un componente de medios de vida a un programa de SMAPS automáticamente mejoren los resultados, o viceversa.

Aunque hay mucha bibliografía sobre los programas de medios de subsistencia, la evidencia sobre programas que combinan el apoyo a la subsistencia con la programación en SMAPS es muy limitada, porque muchos programas de medios de subsistencia no están diseñados pensando en tener un impacto en salud mental o en bienestar psicosocial y/o no son evaluados en estas dimensiones. Es más, pocos han sido implementados en contextos de emergencia. Una revisión sistemática realizada por **Lund et al.** (2012) incorporaban solo cinco evaluaciones de programas que incluían indicadores tanto para resultados de subsistencia como de SMAPS. Kumar y Willman (2017) encontraron ocho, y ninguno había sido implementado en situaciones consideradas como emergencias.

Sin embargo, hay **evidencia prometedora de otros contextos** para permitir la identificación de algunos principios rectores para orientar la programación de subsistencia dentro de los programas de SMAPS en contextos de emergencia. Estos se tratan en la siguiente sección.



11.1.4 Consideraciones guía para el diseño de intervenciones de medios de subsistencia para promover SMAPS

Las intervenciones que llevan el nombre de “apoyo a los medios de subsistencia” varían enormemente en sus objetivos, diseño y alcance. Van desde programas de transferencia de efectivo y seguros sociales, hasta la capacitación laboral, el apoyo al emprendimiento y actividades de asesoramiento de mercados. Incluso dentro de categorías particulares de programas de medios de subsistencia, hay una gran diversidad. Un programa de transferencia de efectivo podría tener como objetivo estrictamente aumentar los ingresos, o podría tener objetivos sociales más amplios, como empoderar a las mujeres o jóvenes, restaurando un sentido de normalidad o incluso reducir la violencia.

Más aún, las opciones de los tipos de intervenciones de medios de subsistencia disponibles variarán fuertemente según el grado de estabilidad en un contexto dado. En situaciones altamente volátiles, las intervenciones se enfocan en salvar vidas: por ejemplo, a través de la distribución de comida, semillas o herramientas tales como molinos. En contextos más estables, las intervenciones se pueden enfocar en construir activos, en el apoyo al empleo o al emprendimiento. Al final, la sostenibilidad de los medios de subsistencia depende de que las personas tengan acceso a los mercados de forma que no tengan que depender de apoyo externo, que está generalmente más allá del alcance de los programas de SMAPS en situaciones de emergencia. Los programas de subsistencia deben ser incluidos desde el inicio de la emergencia, pero las opciones de intervención deben ser diseñadas a la medida para cada situación contextual.

No hay un diseño único o una guía de “cómo hacer” que pueda incluir la gran diversidad de la programación de medios de vida. Debido a que la subsistencia está definida por las condiciones locales, la selección y el diseño de programas debe emerger del conocimiento del contexto del programa. Los contextos del campamento generalmente presentan retos particulares para el desarrollo de los medios de subsistencia. En particular, los medios de vida florecen en la estabilidad (que generalmente falta en los campamentos), y la concentración cercana de

personas con medios limitados puede restringir las oportunidades.

Esta sección no pretende ser comprehensiva, sino servir de orientación para realizar algunas consideraciones. Se basa en las **Normas mínimas para la recuperación económica de la Red de Educación y promoción de la pequeña empresa**, que presenta estándares mínimos para facilitar la recuperación económica en situaciones de crisis y ofrece guías sobre qué considerar cuando se planean actividades de medios de subsistencia.

Las intervenciones para la subsistencia que trabajan para aliviar las fuentes de estrés y para fortalecer los factores protectores han sido muy efectivos para promover la salud mental y el bienestar psicosocial. Por esto, es útil que:

- Tenga expectativas realistas: Empiece con lo pequeño y aborde con honestidad los objetivos y restricciones con las poblaciones afectadas.
- Evite añadir más estrés: Haga proyectos simples y sensibles al estrés que la gente ya está enfrentando.
- Enfóquese en construir activos para mejorar las habilidades de las personas para enfrentar adversidades en el tiempo.
- Alivie los estresores clave tales como la inseguridad alimentaria o las tensiones sociales.
- Conéctese con las relaciones sociales en tanto sea seguro o posible para construir desde las fuentes de resiliencia (grupos de apoyo existentes, sistemas de adquisición locales).
- Vincule las necesidades y capacidades con los mercados para que las personas tengan éxito: Asegúrese de hacer una valoración de los sistemas de mercado (ver 11.2.2 para más detalles). Vincule al capital humano identificado en las poblaciones afectadas con la necesidad de capital financiero en el mercado. Se deben explorar y tomar en consideración el capital social y las redes entre las personas de la población afectada y la comunidad de acogida para desarrollar una intervención efectiva.

Considere las sensibilidades en la selección de las poblaciones objetivo. Consulte con los



11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

Stakeholders para asegurar que la selección no privilegie a ciertos grupos y que las decisiones se comuniquen de manera clara.



Para más información sobre los puntos mencionados antes, buscar [aquí](#).



11.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

11.2.1 Valorar si la agencia ya está realizando un programa de subsistencia

Si la agencia ya está realizando un programa de medios de subsistencia, debe ofrecer asistencia en:



- Crear conciencia entre los colegas que trabajan en apoyo a los medios de subsistencia sobre los aspectos de SMAPS de su trabajo, con el uso del siguiente **capacitación** online.
- Buscar posibles sinergias entre el programa de SMAPS y los programas de medios de subsistencia, que pueden incluir:
 - Inclusión de los componentes de SMAPS (grupos de discusión, sesiones de grupo, orientación psicológica individual) en programas de apoyo a los medios de subsistencia.
 - Tomar como objetivo las mismas comunidades con intervenciones coordinadas.
 - Compartir información sobre vulnerabilidades y recursos identificados en la comunidad.

11.2.2 Incluir un especialista en medios de subsistencia como parte del equipo y capacitar al personal vinculado con los medios de subsistencia

No muchas personas son versadas en los campos de SMAPS y medios de subsistencia. Por esta razón, en caso de que los expertos en medios de subsistencia no estén ya presentes en su agencia/misión, los equipos contratarán un especialista para diseñar y realizar las actividades como parte de un programa más grande de SMAPS. Deben también ser responsables de la capacitación a corto plazo de los miembros del programa en estas nuevas áreas; idealmente esta persona

será reclutada localmente para que tenga un conocimiento sólido del contexto, pero puede ser reclutada internacionalmente, dependiendo de la escala del programa. Deben tener un conocimiento en profundidad del contexto y del mercado, y alguna experiencia con valoraciones de sistemas de mercado y con la coordinación de programas de medios de subsistencia. Debe también manejar conceptos básicos de SMAPS. Como mínimo, debe tomar este curso de **capacitación en línea** y estudiar los capítulos relevantes de la Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias y catástrofes (**IASC, 2007**).



El talento local generalmente puede ser seleccionado para apoyar actividades específicas de medios de subsistencia. Por ejemplo, si las intervenciones de medios de vida vinculadas con SMAPS llevarán a cabo capacitaciones en oficios como sastrería o carpintería, los artesanos locales pueden ayudar a liderar estos espacios y servir de mentores de los participantes de los proyectos.

El personal de medios de subsistencia y los socios implementadores -incluyendo a los capacitadores, instructores y facilitadores- deben estar capacitados en (a) consideraciones básicas en SMAPS, (b) el efecto de los altos niveles de estrés en los programas de subsistencia, (c) cómo tomar en cuenta los altos niveles de estrés en el diseño e implementación de las oportunidades de medios de subsistencia y (d) los mecanismos de remisión e identificación de protección y riesgos en SMAPS.

Estas capacitaciones se pueden extraer de:

- El video de Elizabeth Babcock, [aquí](#)
- La capacitación completa de USIP en medios de subsistencia y **SMAPS**
- El contacto con contactpss@iom.int



11.2.3 Valorar los sistemas de mercado para establecer una correspondencia entre el apoyo a los medios de subsistencia y la demanda

Un sistema de mercado está constituido por los productores, los proveedores, los comerciantes y los consumidores que establecen la correspondencia entre la provisión de bienes y servicios con la demanda. Estos sistemas son

11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

cruciales en contextos de emergencia porque le ayudan a la gente a satisfacer las necesidades básicas y a proteger los medios de subsistencia. Los mercados pueden ser particularmente importantes de considerar, dada la variabilidad de los contextos dentro y fuera del campamento. Los campamentos generalmente están separados de los mercados locales, pero, por el contrario, ofrecen oportunidades únicas de demanda concentrada. Para una guía adicional sobre cómo realizar una valoración de mercado, ver [aquí](#).



Desde una perspectiva de SMAPS, es importante crear una correspondencia entre la información derivada del análisis de mercado, con las expectativas de las y los participantes del programa, sus habilidades y objetivos. De hecho, es importante respetar los mecanismos de afrontamiento existentes de las personas, así como sus expectativas, y a la vez ofrecer opciones adecuadas y mercadeables. El diseño del programa debe equilibrar estos dos elementos, como se explica en la siguiente sección.

11.2.4 Explore soluciones intermedias

Haciendo uso de la valoración de los sistemas de mercado, es posible explorar opciones potenciales y soluciones intermedias para decidir qué tipo de intervención de medio de vida puede tener el mayor impacto en SMAPS. Las

soluciones intermedias no implican que no vale la pena hacer las intervenciones, sino que pueden requerirse mecanismos de mitigación para enfrentar los impactos negativos potenciales.

Algunas soluciones intermedias para considerar son:

- Adicionar versus aligerar el estrés: Todas las intervenciones introducen alguna presión. Es importante entender cómo puede verse esta presión, y cómo o si puede ser mitigada por los beneficios de la intervención. ¿La presión, digamos, de un préstamo de microcrédito pesará más que los beneficios potenciales en ahorros/ingresos? En un programa de SMAPS, uno debe evitar cualquier actividad de medios de vida que adicione estrés a la vida de las poblaciones afectadas.
- Tener como meta a las personas más vulnerables versus a quienes tienen más posibilidades de éxito: Debido a que los recursos generalmente son limitados y los riesgos son altos en los contextos de emergencia, los programas no pueden resolver las necesidades de todos al tiempo. Una importante solución intermedia surge entre tener como objetivo a las personas a quienes ya les está yendo bien, de forma tal que puedan contribuir más a las economías locales, versus enfocarse en los



11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

más vulnerables para tener un impacto social mayor. Esto es importante de considerar en programas de SMAPS dirigidos a las comunidades más vulnerables.

- Beneficio sistémico a corto plazo versus beneficio a largo plazo: ¿Cómo equilibrará el programa la necesidad de responder a las urgencias del hoy con la importancia de invertir en un cambio más sistémico? Por ejemplo, un programa de efectivo por trabajo puede ofrecer un impulso necesario para la economía local, pero su sustentabilidad estará limitada si las personas enfrentan barreras estructurales, tales como la exclusión de los mercados por su estatus migratorio o por su género.
- Enfocarse en grupos específicos versus un abordaje territorial: Los contextos de emergencia frecuentemente son contextos de inestabilidad social y división. Las intervenciones que tienen como objetivo a un grupo particular -personas refugiadas o migrantes- pueden mejorar el bienestar de ese grupo, pero pueden también arriesgarse a contribuir a las tensiones con otros grupos, incluyendo las comunidades de acogida. Las decisiones se deben tomar acerca de si priorizar un grupo pequeño versus intervenciones que le sirven a un grupo más amplio -por ejemplo, todos aquellos que viven en un área geográfica definida.
- Mejorar las economías locales versus distorsionar los mercados: Una de las preguntas críticas en muchos programas de subsistencia -especialmente los de efectivo por trabajo y las transferencias de efectivo – es qué tanto debe ser el estipendio o la transferencia. Si es muy pequeña, su impacto será limitado e incluso irrelevante. Si es muy grande, puede crear incentivos equivocados -por ejemplo, acumulación de alimentos o bienes comprados con el efectivo, o evitar que las personas busquen otras oportunidades de conseguir ingresos que no dependan del apoyo externo. Del mismo modo, los programas que proveen ganado corren el riesgo de distorsionar los precios del mercado de ese ganado simplemente al incrementar la oferta, aunque la mayoría de programas son de una escala muy pequeña para que esta sea una preocupación

importante.

- Desviar la atención de otras intervenciones en SMAPS: Las iniciativas de medios de subsistencia tienden a ofrecer un gran atractivo a ciertos grupos, particularmente si son en efectivo o en transferencias de bienes. Cuando se introducen tales iniciativas, es importante coordinar con otros prestadores de servicios para asegurar que no compitan o resten atención a otras intervenciones cruciales en SMAPS. Esto puede involucrar coordinar horarios para permitir a los participantes asistir a ambos tipos de actividades, o requerir la participación como un prerrequisito para el apoyo a los medios de subsistencia.

11.2.5 Valore riesgos de manera continua, especialmente riesgos a la seguridad personal

Llevar recursos a una comunidad puede exponer a la gente a nuevas amenazas y riesgos. Puede atraer el crimen o aumentar los conflictos domésticos al alterar el equilibrio del control sobre las finanzas entre hombres y mujeres, o entre generaciones. Las actividades que confrontan las normas sociales, -por ejemplo, la capacitación para el trabajo femenino en sectores no tradicionales- puede aumentar de manera inadvertida el riesgo para las personas que acceden a este **(Women's Refugee Commission, 2015). Aquí** se encuentra un marco útil para entender y valorar los riesgos en contextos de emergencia.

Estos riesgos deben ser valorados y monitoreados inicialmente y durante la implementación. Los responsables deben preguntarle a la gente qué tipo de consideraciones podrían ser útiles: por ejemplo, organizar las capacitaciones o las reuniones en sitios cerca de donde la gente vive, hacer los encuentros durante el día, o incluir reuniones con las familias para ayudar a las parejas a sentirse incluidas y para que vean los beneficios del programa. Esto reducirá los riesgos de experimentar la presión asociada a las actividades de subsistencia como aquellas que se relacionan con caminar hasta el sitio de noche o la oposición de la familia ante la participación.





Cursos de informática en el Campo Haj Ali, Iraq. (c) OIM 2015/ Aziz RABER

11.2.6 Evalúe las ventajas y potenciales desventajas de los diversos tipos de programas

Usando la información recogida en la valoración y el análisis de las soluciones intermedias, se puede evaluar la idoneidad de los diversos programas de medios de subsistencia. La tabla 10 presenta algunas ventajas y desventajas clave de los diferentes tipos de intervenciones, que podrían también ser combinadas como diferentes actividades de un programa. No hay una regla aceptada sobre qué intervenciones funcionan mejor en campamentos y donde no hay campamentos. Esta es una de las primeras variables que se debe revisar de la valoración de necesidades. Sin embargo, estos ejemplos han sido estructurados con base en la posibilidad de que sean implementados en el contexto de un campamento. Esta tabla no es exhaustiva, pero da ejemplos de algunas de las soluciones intermedias que se delinearon más arriba:

Tabla 10: Ventajas y desventajas de las diversas formas de apoyo a los medios de subsistencia desde la perspectiva de SMAPS

| Programa de medios de subsistencia | Descripción | Ventaja /desventaja |
|--|--|--|
| | Transferencia directa | |
| Transferencias sociales directas en efectivo | Un monto de dinero en efectivo, directamente o como cupones. Se reparte entre los participantes con pocas o ninguna condición. Si el objetivo es permitir que la gente compre productos básicos, la suma a transferir es baja. Si el objetivo es promoverla seguridad económica, la transferencia es mucho más alta que el promedio. | <p><i>Ventajas para los medios de subsistencia</i></p> <p>Donde el acceso al crédito y al capital es la principal restricción para acceder a los medios de subsistencia, las transferencias de efectivo pueden ofrecer el capital necesario para inversiones (materiales, herramientas, capacitación) para promover la seguridad financiera y estimular las economías locales.</p> <p><i>Ventajas para SMAPS</i></p> <p>Permite a la gente priorizar sus propias necesidades y puede tener como objetivo al más vulnerable.</p> <p><i>Dificultades potenciales</i></p> <p>Impacto limitado donde otras barreras a la seguridad financiera predominan (normas sociales o acceso interrumpido a los mercados, por ejemplo). Puede incrementar la inflación, o distorsionar los mercados locales y las relaciones de poder si la cantidad de transferencias es demasiado grande y/o las medidas de mitigación de riesgos son inadecuadas. Puede reducir el sentido de agencia y ser una fuente de vergüenza social.</p> |

11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

| | | |
|---|---|--|
| <p>Comida por trabajo o efectivo por trabajo</p> | <p>Los participantes reciben asistencia en comida o efectivo a cambio de trabajo, generalmente en proyectos de trabajos públicos (construcción o restauración de infraestructura, recolección de basuras, entre otros).</p> | <p>Ventajas para los medios de subsistencia Promueve la seguridad alimentaria, ayuda a prevenir que las personas vendan sus bienes y ayuda a estimular la economía local.</p> <p>Ventajas para SMAPS Un programa de comida por trabajo y/o de efectivo por trabajo puede incorporar la formación de habilidades y puede conectar a las personas con actividades productivas. El trabajo puede ser usado para reconstruir los bienes y la infraestructura de la comunidad, lo que puede aumentar el sentido de retorno a la normalidad, así como incrementar la sensación de tener un objetivo vital.</p> <p>Dificultades potenciales La estimación de la cantidad de comida o efectivo es crucial para evitar distorsionar los mercados y perturbar excesivamente las dinámicas de poder. Puede contribuir a la dependencia. Los programas con poca experiencia podrían tener como objetivo a personas sin discapacidades como beneficiarios debido a la falta de comprensión de cómo manejar las barreras experimentadas por las personas con discapacidades. El trabajo puede ser degradante, generalmente es a corto plazo, y por consiguiente podría no ayudar a construir subsistencia sostenible. Los proyectos comunitarios de infraestructura en los que se debe trabajar deben ser bien planeados. Por ejemplo, ¿es posible que los trabajos de reconstrucción de obras públicas exacerben las tensiones entre los grupos o individuos?</p> |
| <p>Empleo y capacitación para el trabajo</p> | | |
| <p>Empleo remunerado dentro de la respuesta a la emergencia</p> | <p>Identificar oportunidades de empleo dentro de la respuesta a la emergencia, desde la prestación de servicios directos a la población afectadas, hasta las estructuras administrativas y de apoyo.</p> | <p>Ventajas para los medios de subsistencia Crea bienes portables. Si la capacitación se realiza de acuerdo con las oportunidades en el mercado laboral disponible, puede estimularlo y promover seguridad económica. Igualmente puede fomentar un desarrollo activado y una sensación de agencia.</p> <p>Ventajas para SMAPS Puede ofrecer significado y propósito a las poblaciones afectadas y mejorar su percepción dentro de la comunidad. Promueve el impulso al desarrollo y el sentido de agencia. Puede estar combinado con capacitación de habilidades. Es una forma común de apoyo a medios de subsistencia en programas de SMAPS.</p> <p>Problemas potenciales Puede crear resentimiento en contextos sociales complejos y/o puede ser difícil de implementar de forma igualitaria. Se necesita un análisis de mercado para evitarlo. Contratar individuos poco calificados, que pueden estar luchando con su propio estrés, puede debilitar la respuesta y el bienestar psicosocial de las poblaciones afectadas.</p> |
| <p>Capacitación en habilidades/empleo e inserción laboral</p> | <p>Programas que buscan equipar a los individuos para trabajos remunerados basados en las oportunidades del mercado. Oferta de capacitación en habilidades básicas para el trabajo.</p> | <p>Ventajas para los medios de subsistencia Crea bienes portables. Si la capacitación se alinea con las oportunidades disponibles del mercado laboral, puede estimularlo, incentivar la seguridad económica. Puede impulsar el desarrollo y el sentido de la agencia.</p> <p>Ventajas para SMAPS Puede contribuir a la promoción de la autoestima y la auto eficacia. Puede ayudar a establecer redes sociales.</p> <p>Dificultades potenciales Pocos trabajos (formales e informales) disponibles en contextos de crisis. Las capacitaciones sin puestos disponibles puede llevar a expectativas aumentadas o a la falta de aplicabilidad en el mundo real del trabajo. Podría ser difícil si la capacitación no está alineada con las oportunidades laborales disponibles o si los participantes no pueden trabajar por ley. Puede crear resentimiento si los trabajadores locales son desplazados.</p> |

11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

| | | |
|--|---|---|
| <p>Acceso a las tecnologías de la información y la comunicación</p> | <p>Con el potencial de conectarse a ofertas de SMAPS más amplias, los centros de recursos de la información o los centros TIC pueden ser usados para ofrecer acceso a cursos en línea, obtener información sobre precios del mercado o sobre la demanda, e incluso (en raras ocasiones) acceso en línea a oportunidades de trabajo.</p> | <p><i>Ventajas para los medios de subsistencia</i></p> <p>En contextos de alta capacidad, la oportunidad de generar ingresos a través del trabajo independiente y la conexión a mercados globales.</p> <p><i>Ventajas para SMAPS</i></p> <p>Bajo riesgo. Permite a los individuos obtener lo que necesitan y planear su propio viaje.</p> <p><i>Dificultades potenciales</i></p> <p>Poco probable que tenga un impacto significativo en la subsistencia en el corto plazo, a menos que sea combinada con otras actividades. Altos costos de instalación, a menos que sea integrado con otras intervenciones de campo (por ejemplo, espacios seguros). Discrimina en contra de las personas analfabetas.</p> |
| <p>Bienes para generar ingresos</p> | | |
| <p>Actividades generadoras de ingreso apoyo en agricultura grupal</p> | <p>Se ofrecen estipendios para materiales (semillas, herramientas) para apoyar o restablecer negocios grupales. Esto puede ser en agricultura -producción de cosechas – pero también puede ser en ganado o pesca o en negocios no agrícolas tales como sastrerías o panaderías.</p> | <p><i>Ventajas para los medios de subsistencia</i></p> <p>Puede movilizar las habilidades que las personas traen consigo, produce bienes necesarios y estimula la economía local. Las intervenciones en agricultura pueden promover la seguridad alimentaria y estimular la economía local si la gente produce lo suficiente como para vender.</p> <p><i>Ventajas para SMAPS</i></p> <p>Puede construir un sentido de comunidad entre los miembros del grupo que tienen acceso a los mercados. Puede incorporar capacitación y construcción de habilidades. Favorece el trabajo grupal, que puede construir un sentido de comunidad.</p> <p><i>Dificultades potenciales</i></p> <p>Programas con poca experiencia podrían tener como objetivo a personas sin discapacidades debido a una falta de comprensión de cómo atender las dificultades experimentadas por las personas con discapacidades. Puede distorsionar los precios del mercado por bienes o ganado provenientes del programa. Puede contribuir a la competencia por recursos y a la degradación del medioambiente. Los proyectos de remplazo de bienes pueden ser difíciles de valorar de manera adecuada y podrían privilegiar a aquellos que tuvieron más para empezar. Puede incrementar el estrés y las ansiedades al generar frustración.</p> |
| <p>Actividades de generación de ingreso-apoyo a la ganadería individual o a la pesca</p> | <p>Provisión de ganado o materiales para apoyar los pequeños negocios o actividades generadoras de empleo como el ganado o la pesca (agua, comida, cuidado veterinario, redes). Usado para construir bienes e ingresos y para promover la seguridad alimentaria. También puede involucrar el remplazo de bienes después de un desastre.</p> | <p><i>Ventajas para los medios de subsistencia</i></p> <p>Puede movilizar las habilidades que las personas traen consigo y produce bienes necesarios. Las intervenciones en agricultura pueden promover la seguridad alimentaria y estimular la economía local si las personas producen lo suficiente como para vender.</p> <p><i>Ventajas para SMAPS</i></p> <p>Puede construir un sentido de comunidad entre los miembros del grupo que tienen acceso a los mercados. Puede incorporar capacitación y construcción de habilidades. Favorece el trabajo grupal, que puede construir un sentido de comunidad.</p> <p><i>Dificultades potenciales</i></p> <p>Programas con poca experiencia podrían tener como objetivo a personas sin discapacidades debido a una falta de comprensión de cómo atender las dificultades experimentadas por las personas en situación de discapacidad. Puede distorsionar los precios del mercado por bienes o ganado provenientes del programa. Puede contribuir a la competencia por recursos y a la dedradación del medioambiente. Los proyectos de remplazo de bienes pueden ser difíciles de valorar de manera adecuada y podrían privilegiar a aquellos que tuvieron más para empezar. Esto puede incrementar el estrés, la ansiedad y generar frustración.</p> |

Otros tipos comunes de programas de medios de subsistencia tales como ahorros en los pueblos y préstamos y microcréditos no son considerados en este capítulo, pues están más allá del alcance de los programas de SMAPS.

11. SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL INTEGRADOS Y APOYO A LA SUBSISTENCIA

11.2.7 Identificar socios facilitadores en donde sea posible

Dada la importancia de las conexiones al mercado, los responsables de programa pueden buscar e identificar a los actores de los mercados para asociarse donde sea esto posible. ¿Es necesario distribuir las semillas o pueden ser invitados los distribuidores para que se establezcan en la locación o el campo para distribuir las a cambio de efectivo o de bonos? ¿Puede un proveedor de servicios ser encargado de manejar las transacciones de efectivo, que se convertirán en cuentas personales después de que la intervención termine? Esto crea más oportunidad para la sostenibilidad y para la construcción de relaciones económicas a largo plazo. De igual manera, el simple hecho de negociar da un acceso mayor a los mercados locales o regionales para las poblaciones objetivo, particularmente aquellas en campos, puede funcionar como una intervención mayor en sí misma. Los actores del mercado pueden ser buscados por el programa con el reconocimiento de las necesidades en SMAPS de las poblaciones afectadas, especialmente cuando se trabaja con grupos vulnerables.

11.2.8 Desarrollo de estrategias claras de transición

Al entrar en contacto con las comunidades, es crucial establecer un punto final para las intervenciones de medios de subsistencia, de manera tal que las comunidades afectadas sean capaces de planear a futuro. Esto debe ser comunicado claramente en las conversaciones con la comunidad, así como en cualquiera de las capacitaciones ofrecidas. La comunicación clara previene el estrés y apoya a las personas afectadas para ganar auto confianza y recuperar su sentido de esperanza.

11.2.9 Construcción de procesos integrados de monitoreo y evaluación

Dada la importancia de la idoneidad de mercado, se necesita que un sistema de monitoreo y evaluación (M&E) haga seguimiento continuo no solo al impacto de las intervenciones en el grupo objetivo, sino a los cambios en evolución en el

mercado (que es probable que experimenten significativos flujos, particularmente en el periodo inmediatamente después de la crisis). Es posible que sea necesario adaptar una intervención para mantenerse al día con los cambios del mercado. Aún más importante para la programación en SMAPS, la intervención siempre debe estar monitoreada y evaluada en relación con los objetivos en SMAPS puestos por el programa, los interesados pueden referirse al capítulo sobre **Monitoreo y evaluación de este Manual.**

Dadas las sustituciones delineadas más arriba, un marco M&E que también busque los riesgos de impactos negativos en otros miembros de la comunidad podría igualmente ser importante. Se puede encontrar un ejemplo **aquí.**



11.2.10 Considere complementar las intervenciones “centrales” con apoyo adicional para ciertos grupos

Algunos subgrupos de las poblaciones afectadas pueden necesitar apoyo adicional para beneficiarse de la intervención. Puede ser que ciertos grupos experimenten barreras para participar en ciertas actividades de medios de subsistencia. Esto podría requerir ofrecer intervenciones adaptadas o ayuda complementaria para ayudarles a aprovechar de la mejor manera el apoyo. Por ejemplo, atendiendo las dificultades medioambientales, actitudinales y de políticas experimentadas por las personas con discapacidad, aumentando la conciencia en las comunidades para facilitar el acceso a actividades específicas, ofreciendo cursos de liderazgo para empoderar a ciertos grupos o cursos en habilidades específicas requeridas para tener acceso a los medios de subsistencia. Estas pueden ser clases de idiomas, clases de alfabetización, aprendizaje de cómo navegar en el nuevo contexto o cómo funcionan los procesos de reclutamiento laboral en una nueva locación.

→ 11.3 ESTUDIO DE CASO

Como ejemplo de un programa de medios de subsistencia que adoptó consideraciones en SMAPS, puede ver el **Uso** de recursos cooperativo y el manejo del conflicto con base comunitaria de Nigeria (CONCUR) **aquí.**



➔ 11.4 RETOS Y CONSIDERACIONES

Para los retos y consideraciones asociados con la integración de SMAPS y el apoyo a la subsistencia, por favor referirse a la sección **11.2.4** sobre las soluciones intermedias y a la sección **11.2.6** sobre los beneficios y dificultades.



➔ LECTURAS ADICIONALES

Blattman, C., J. Jamison and M. Sheridan

2015 *Reducing Crime and Violence: Experimental Evidence on Adult Non-Cognitive Investments in Liberia.* Working Paper No. 21204, National Bureau of Economic Research, Cambridge, Massachusetts, United States.



Butterworth, P., L. Leach, L. Strazdins, S. Olesen, B. Rodgers and D. Broom

2011 *The Psychosocial Quality of Work Determines Whether Employment Has Benefits for Mental Health: Results from a Longitudinal National Household Panel Survey.* *Occupational and Environmental Medicine*, 68(11):806–812.



Jalal, C.S., E. Frongillo and A. Warren

2015 *Food Insecurity Mediates the Effect of a Poverty Alleviation Programme on Psychosocial Health Among the Ultra-Poor in Bangladesh.* *The Journal of Nutrition*, 145:1934–1941, doi:10.3945/jn.115.210799.



Mani, A., S. Mullainathan, E. Sharif and J. Zhao

2013 *Poverty Impedes Cognitive Function.* *Science*, 341:76–80.



Para más referencias, por favor ver la bibliografía completa [aquí](#).



12. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN

➔ 12.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DEBEN SABER

El Comité Permanente entre Organismos (IASC) define la protección como:

Todas las actividades que tienen como objetivo el respeto total por los derechos del individuo de acuerdo con la letra y el espíritu de los cuerpos de ley relevantes; por ejemplo, el Derecho Internacional de los Derechos Humanos (DIDH), el Derecho Internacional Humanitario (DIH) y el Derecho Internacional de los Refugiados (DIR) (**IASC, 2016**).

La protección es responsabilidad de todos los actores que intervienen en un contexto humanitario (ver la Caja 50 y IASC, 2016), y es así particularmente para los actores de SMAPS, debido a que “existe una relación íntima entre la promoción de la salud mental y el bienestar psicosocial y la protección y promoción de los derechos humanos”, como se plantea en la Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias y catástrofes (**IASC, 2007**). De manera análoga, los derechos humanos y la equidad son los principios fundamentales de SMAPS promovidos por la Guía (ver Caja 51), y se dedican tres hojas de acción (3.1, 3.2, 3.3) a la relación entre las intervenciones en SMAPS y las violaciones de los derechos humanos y la **protección**.

Caja 50

La centralidad de la protección en la acción humanitaria – declaración de la directiva del IASC (IASC, 2013)

La protección de todas las personas afectadas y en riesgo debe ser insumo para la toma de decisiones y la respuesta, incluyendo el compromiso con los Estados y con las partes del conflicto que no son del Estado. Esta debe ser central en nuestros esfuerzos de preparación como parte de las actividades inmediatas para salvar vidas y mientras dure la respuesta humanitaria e incluso después. En términos prácticos, esto significa identificar quién está en riesgo, cómo y por qué, al inicio de la crisis y de allí en adelante, teniendo en cuenta las vulnerabilidades que subyacen a estos riesgos, incluyendo aquellos experimentados por hombres, mujeres, niñas y niños y grupos tales como los desplazados internos, las personas mayores, personas con discapacidades y personas que pertenecen a orientaciones sexuales diversas y otros grupos **minoritarios**.

Los derechos humanos están fundados en el respeto a la dignidad y el valor de cada individuo con sus características únicas, capacidades y resiliencia. En emergencias, y como resultado de la migración y el desplazamiento, los individuos tienden a:

- Estar en riesgo vital.
- Perder el sentido de la dignidad
- Ser el objetivo deliberado de violencia o ser amenazados con violencia, abuso y explotación
- Enfrentar discriminación en el acceso a comida y agua, abrigo, salud y otras necesidades básicas
- Encontrar obstáculos para acceder a la educación o la documentación civil

Los Estados son responsables de la promoción, el respeto y la protección de los derechos humanos para todos, sin discriminación en cuanto a “raza, color, sexo, lengua, religión, opiniones políticas u otras opiniones, origen nacional o social, propiedad, nacimiento o cualquier otro estatus”, incluyendo el estatus migratorio. Esto en cumplimiento de los principios de humanidad, neutralidad, imparcialidad e **independencia**.

12. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN

De manera más práctica, hay cuatro elementos clave de protección que se trasladan en otros sectores y que han sido identificados para operacionalizar los principios de protección de los estándares Esfera. Estos son:

- Mejorar la seguridad, dignidad y los derechos de las personas, y evitar exponerlos a peligros.
- Asegurar el acceso de las personas a la asistencia de acuerdo con la necesidad y sin discriminación.
- Ayudar a las personas a recuperarse de los efectos físicos y psicológicos de las amenazas de violencia o de la violencia real, la coerción y la privación deliberada.
- Ayudar a las personas a reclamar sus **derechos**.

La interrelacionalidad de estos factores puede ser ilustrada mediante la ecuación de la figura 11.

Figura 11. La ecuación de protección

$$\text{RIESGO} = \frac{\text{AMENAZAS} \times \text{VULNERABILIDADES}}{\text{CAPACIDADES}}$$

Fuente: DG ECHO (2016).

Aunque esta evaluación de factores es altamente contextual, y no puede ser siempre generalizada en categorías que se acomoden a todas las situaciones de emergencia, los individuos que puedan requerir medidas protectoras especializadas, especialmente el relación a la protección de su bienestar mental y psicosocial, podrían incluir:

- **Sobrevivientes de violencia de género**
- Sobrevivientes de tráfico de personas
- Niñas y niños no acompañados o separados
- Personas en situación de discapacidad
- Personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias
- Pacientes con enfermedades crónicas
- **Personas migrantes detenidas o varadas**
- **Otros grupos a ser determinados basados en el contexto**

La lista no es exhaustiva, pero ofrece una base para la priorización de los grupos específicos de personas en relación con su vulnerabilidad a amenazas específicas dentro de las operaciones de la OIM.

Puede encontrar más información sobre cómo brindar apoyo a estos grupos en el contexto de COVID-19 en **este kit de herramientas**. Como **anexo** a este capítulo, los equipos de SMAPS de la OIM y la Sede de Protección desarrollaron una guía sobre las especificidades para abordar la violencia de género dentro de los programas de SMAPS en conjunto con los actores de Protección. La capacitación del anexo está disponible a través de **contactpss@iom.int**.

Caja 51

Principios del IASC

Principio 1: Derechos humanos y equidad

Los actores humanitarios deben promover los derechos humanos de todas las personas afectadas y proteger los individuos y los grupos que están en alto riesgo de violaciones de derechos humanos. Los actores humanitarios deben también promover la equidad y la no discriminación. Esto es, deben tener como objetivo la maximización de la justicia en la accesibilidad de la salud mental y el apoyo psicosocial dentro de las poblaciones afectadas, entre los géneros, los grupos étnicos, grupos lingüísticos, grupos étnicos y las localidades, de acuerdo con las necesidades identificadas (IASC, 2007:9).

12.1.1 ¿Quién podría necesitar protección?

En sus **Principios para la acción humanitaria**, la OIM (2015b) identifica cuatro factores de vulnerabilidad interrelacionados que determinan la necesidad de protección: (a) características individuales, (b) condiciones sociales, económicas, medioambientales y políticas preexistentes, (c) factores perturbadores externos inducidos o resultantes de la migración forzada, (d) la situación específica de desplazamiento o migración (sección IV.4).

Caja 52

Protección en la OIM

La OIM está comprometida a brindar protección transversal en todas sus actividades en contextos humanitarios, de maneras que no causen daño priorizando la seguridad y la dignidad, promoviendo el empoderamiento y la participación, y de maneras que sean no discriminatorias y basadas en necesidades. Además, la OIM trabaja con todas las dimensiones comúnmente aceptadas de protección.

La política de la OIM en principios humanitarios formaliza la adherencia de la organización a los principios humanitarios del IASC y se pueden encontrar **aquí**.

La transversalización de la protección en emergencias de la OIM esquematiza cómo la OIM enfrenta la protección y se puede encontrar **aquí**.



→ 12.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

La SMAPS se entiende como una parte integral y especializada de la protección y de las actividades complementarias, y la colaboración cercana entre los programas de SMAPS y los programas de protección debe ser la norma en el terreno. Los programas de SMAPS deben contribuir a disminuir los riesgos de protección, fortaleciendo capacidades existentes y mitigando las amenazas y vulnerabilidades (ver caja 54). Se debe ofrecer SMAPS para casos identificados de protección, así como remitir a los clientes de SMAPS que requieran asistencia en protección a los actores pertinentes de esa área. Los profesionales en SMAPS deben trabajar de la mano con los gestores de casos de protección cuando estén presentes para valorar los riesgos de protección, para diseñar planes de gestión de casos que cubran tratamiento, para la valoración de riesgos y planeación de seguridad que ayuden a reducir o disminuir estos riesgos. El seguimiento y la colaboración entre los actores de protección y los de SMAPS es crucial para obtener resultados positivos en protección. Las actividades de SMAPS

pueden contribuir a diversos resultados positivos en protección en el marco del llamado huevo de la protección (ver la figura 12), que se extiende al hecho de que pueden ayudar al empoderamiento y resiliencia incrementada de los individuos y comunidades afectadas para reclamar sus derechos, participar activamente en los procesos de toma de decisiones de sus comunidades y recurrir a mecanismos de afrontamiento positivos cuando se enfrentan con una crisis, contribuyendo así al incremento de su protección.

Se deben implementar sinergias y acciones coordinadas durante todos los ciclos del proyecto, como se muestra en el siguiente marco operacional de siete pasos.

12.2.1 ¿Cómo incluir las preocupaciones de protección en la programación de SMAPS?

12.2.1.1 Análisis del contexto

Los responsables del programa de SMAPS deben comprender el contexto general de protección y conocer el análisis de riesgos de protección existente cuando diseñen respuestas al impacto potencial y real de las violaciones y abusos sobre la salud mental y el bienestar psicosocial de las poblaciones vulnerables. En la mayoría de los contextos humanitarios, esta información se puede obtener de:

- a. El grupo (clúster) de protección y sus Ámbitos de Responsabilidad (AoRs, por su sigla en inglés):
 - (i) Protección infantil
 - (ii) Violencia basada en género- VBG
 - (iii) Casas, tierras y propiedades
 - (iv) Acción de minas
- b. El grupo (clúster) de trabajo en SMAPS, cuando este existe.
- c. Los grupos (clústeres) de Salud y Educación
- d. El equipo de las Naciones Unidas en el país/ la estrategia del Grupo Humanitario en el País.
- e. La Planificación de la Respuesta Humanitaria
- f. El Panorama de las Necesidades Humanitarias

Entonces, para un responsable de SMAPS, la participación en el Grupo (clúster) de Protección y en los Subgrupos/Subclústeres relevantes, así como los intercambios regulares con los actores de protección, son cruciales.



La comprensión del contexto de protección y del análisis de riesgos, se debe incluir dentro de la **valoración de necesidades** para guiar una mejor respuesta.

12.2.1.2 Coordinación y asociaciones

Dada la complementariedad de sus objetivos y principios, los actores de SMAPS y protección deben coordinar actividades para asegurar que trabajen efectiva y eficientemente hacia los resultados de protección y respeten los derechos de las poblaciones afectadas. Esto implica que los responsables de los programas en SMAPS deben asegurar que:

- (a) Los equipos de SMAPS conozcan las vías de remisión que incluyen conocer y entender los servicios disponibles y su naturaleza.
- (b) La SMAPS se incluya en la ruta de remisión de los actores y equipos de protección.
- (c) Tanto los equipos de SMAPS como los actores de protección conozcan sus indicadores de identificación para remisiones.
- (d) Haya acuerdos sobre el consentimiento informado, el compartir datos, la protección de datos, los principios de confidencialidad y los procedimientos para las remisiones mutuas durante el periodo de asistencia.
- (e) Las remisiones de clientes de SMAPS a los actores de protección tengan seguimiento y documentación, siempre respetando la confidencialidad del cliente.
- (f) Un miembro del equipo de SMAPS esté a cargo del contacto con organizaciones externas para asegurar la consistencia de las rutas de remisión de los casos de protección y la comunicación oportuna entre los socios. En los EPM, serán las personas profesionales en trabajo social.
- (g) La difusión de información sobre la ruta de remisión de SMAPS para los casos de protección se acuerda con los actores de protección relevantes.
- (h) Los proyectos y programas conjuntos puedan maximizar los recursos humanos y financieros y buscar la producción de mensajes unificados.

12.2.1.3 Fortalecimiento de capacidades

Los equipos de SMAPS, incluyendo los EPM, deben estar capacitados en:

- (a) Protección general
- (b) Estándares operativos y procedimientos usados por los actores de protección en áreas específicas (por ejemplo, protección infantil, VBG y acciones contra la trata de personas).
- (c) Necesidades y mejores prácticas específicas en SMAPS para la respuesta a casos concretos de protección que sean de interés para la OIM:
 - (i) Sobrevivientes de VBG;
 - (ii) Poblaciones desplazadas y migrantes vulnerables;
 - (iii) Sobrevivientes de trata de personas;
 - (iv) Personas migrantes en detención;
 - (v) Niñas y niños no acompañados o separados;
 - (vi) La dimensión de protección de ayudar a personas con trastornos mentales, neurológicos o por consumo de sustancias;
 - (vii) Adultos mayores, especialmente si no están acompañados;
 - (viii) Personas en situación de discapacidad;
- (d) Psicoeducación de familias.

Los responsables de SMAPS deben ofrecer capacitación a los actores de protección, en lo siguiente:

- (a) SMAPS general y la Guía IASC (IASC, 2007)
- (b) Servicios en SMAPS disponibles en la emergencia dada.
- (c) El impacto de la violencia en la salud mental y el bienestar psicosocial.
- (d) La dimensión de protección al asistir a las personas con trastornos mentales, neurológicos o por uso de sustancias.
- (e) Primeros Auxilios Psicológicos (PAP) y comunicación positiva.
- (f) Identificación de personas con necesidad de remisión a SMAPS
- (g) Consecuencias psicológicas de:
 - (i) El desplazamiento
 - (ii) El tráfico

12. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN

- (iii) La detención administrativa
- (iv) VBG
- (v) Niñas y niños que viajan solos o separados de sus familias

Todas las capacitaciones mencionadas anteriormente, tanto para los equipos de SMAPS como para los actores de protección, se encuentran disponibles contactando la sección de SMAPS de la OIM en contactpss@iom.int. Algunos de estos se ofrecen de manera conjunta a actores de protección y equipos de SMAPS, basados en los antecedentes profesionales y otros determinantes. Se puede incluir a miembros de la comunidad en las capacitaciones, ya que tienen una función esencial al garantizar y promover la protección y el bienestar. Esto incluye a la sociedad civil y a las organizaciones de derechos humanos.

El personal de SMAPS, especialmente cuando está trabajando en colaboración cercana con actores de protección, puede incluir capacitaciones específicas de protección pertenecientes a su contexto, tales como protección infantil, trata de personas y detención.

De manera similar, los actores de protección generalmente realizan actividades que necesitan competencias psicosociales, tales como la construcción de redes o comités de protección con base en la comunidad, lanzar campañas de sensibilización, entrevistar víctimas potenciales de violaciones a los derechos humanos, y dirigir discusiones de grupos focales con varias categorías de población. Es más, ellos están en comunicación directa con personas que están pasando por situaciones estresantes. Pueden ser incluidos en capacitaciones en habilidades de orientación y movilización de comunidades, sensibilización frente al conflicto, mediación, y otras ofrecidas a los EPM.

Las capacitaciones no son la única forma de reforzar la colaboración. Los responsables de programas de SMAPS deben ser proactivos en identificar las formas de robustecer o complementar las actividades de protección actuales.

12.2.1.4 Respuesta multinivel

Los casos remitidos a los programas de SMAPS por los actores de protección deben recibir servicios en todos los niveles de la pirámide de SMAPS del IASC. Mientras que las referencias tienden a darse solamente para aquellas personas con trastornos mentales severos o con necesidad de una orientación psicológica focalizada, los EPM deben incluir a los clientes, tanto como sea posible, en todas las actividades que el programa propone, incluyendo las actividades de recreación y socialización, cuando sea apropiado, en términos de seguridad general y psicológica. Además, los servicios no deben estar segregados, especialmente en las primeras etapas de asistencia. Esto significa, por ejemplo, que un centro de orientación psicológica para sobrevivientes de violencia de género debe evitarse en un campamento. En contraste, se pueden usar protocolos y métodos definidos para ofrecer orientación psicológica a los sobrevivientes de violaciones específicas de derechos humanos, tales como el modelo de la Terapia Breve Centrada en la Soluciones para sobrevivientes de violencia de género o **tortura**. El personal existente que trabaja en los campamentos o las áreas de desplazados deben ser capacitados en estos métodos, para que puedan ofrecer la asistencia adecuada cuando sea necesaria, evitando, sin embargo, que haya instalaciones separadas para tal fin. Es más, las actividades concretas de socialización, así como los grupos de apoyo de pares pueden ser ofrecidos a categorías específicas de víctimas o sobrevivientes, basados en la identificación de sus necesidades y recursos comunes (ver, por ejemplo, las actividades de teatro testimonial propuestas en el capítulo 6 sobre **Actividades creativas y basadas en el arte**). Las personas sobrevivientes de violencia podrían escoger participar en debates públicos o comunitarios, o en campañas y actividades de sensibilización, como parte de su ruta psicosocial personal resiliente y restaurativa (por ejemplo, aceptación, auto confianza, agencia y activismo).

Caja 53

VBG, SMAPS & Protección

Para información más detallada sobre cómo los actores de protección y de SMAPS pueden atender asuntos relacionados con VBG, ver el **Anexo 3**.

Figura 12: Actividades en SMAPS que contribuyen a diversos resultados positivos dentro del huevo de protección



Fuente: **Basado en ICRC (2001).**

Caja 54

Focalización en subgrupos

Evite individualizar grupos específicos para la asistencia, a menos de que esto sea crucial y justificado en el contexto específico para prevenir daños ulteriores. El apoyo integrado ayuda a reducir la discriminación y podría construir conexión social. Considere, por ejemplo, ofrecer grupos de mujeres, en cambio de grupos de mujeres que han sido violadas (IASC, 2007:61).

12.2.1.5 Sitios seguros

Aunque las actividades de SMAPS en emergencias usualmente toman lugar en una variedad de contextos, la orientación psicológica *counselling* de personas con necesidades de protección debe darse en un contexto que garantice la privacidad, seguridad, confidencialidad y seguridad, y que así mismo, no sea estigmatizante. El espacio debería ser accesible y contener información con imágenes visuales positivas o mensajes en lenguas locales, así como tableros con información actualizada sobre sistemas de referencia, servicios y contactos útiles. Los espacios de orientación psicológica no deberían contener elementos físicos, verbales o simbólicos que puedan disparar emociones negativas.

12.2.1.6 Actividades sociales, artísticas y recreativas

Los programas de SMAPS de base comunitaria, como se ha explicado en este Manual, incluyen la socialización, el deporte, el teatro, y las actividades rituales y artísticas. Estos pueden ser espacios importantes no solo para promover el bienestar psicosocial de los sobrevivientes de violaciones a los derechos humanos: también pueden ser considerados maneras de promover mensajes y conceptos de derechos humanos; para identificar personas con necesidades específicas de protección que deban ser remitidas; y para entender las tendencias de violaciones de derechos humanos o los patrones asociados a una falta de respeto o de conocimiento en temas de derechos humanos, que pueden producir más actividades de sensibilización o empoderamiento. En algunas circunstancias, estas actividades pueden ser organizadas de manera consciente con un objetivo más específico de protección en mente, que involucre a los actores de protección. Tales actividades conjuntas que involucran líderes y miembros específicos de la comunidad podrían reducir las violaciones a los derechos humanos y el comportamiento abusivo, al tiempo que incrementarían la conciencia colectiva sobre los derechos y los estándares de protección. Ver, por ejemplo:

- (a) Un folleto sobre violencia doméstica elaborado por la OIM **Iraq**. 
- (b) El programa **Girl Effect programme** (El Efecto de la Niña), y su uso creativo de los medios para el empoderamiento y la protección de las niñas en varios países africanos. 

12.2.1.7 Indicadores de monitoreo y evaluación

Para las actividades de **monitoreo y evaluación**, incluyendo aquellas relacionadas con la protección, ver el capítulo 6 sobre **Actividades creativas y artísticas**. Los siguientes indicadores identificados en el *Marco común de monitoreo y evaluación para los programas de salud mental y el apoyo psicosocial en contextos de emergencia* (IASC, 2007) se relacionan con protección:   

12. FORTALECIMIENTO DE LA SALUD MENTAL Y EL APOYO PSICOSOCIAL EN EL MARCO DE LA PROTECCIÓN

- a. Número de violaciones de derechos humanos reportadas, donde es posible y requerido.
- b. Porcentaje de comunidades meta con mecanismos formales o informales vinculados, con protección, y monitoreo y reporte de riesgos de seguridad o grupos en riesgo (por ejemplo, niñas, niños, mujeres y personas con trastornos mentales severos);
- c. Porcentaje de comunidades meta en donde los representantes de los grupos están incluidos en los procesos de toma de decisiones sobre su seguridad.
- d. Porcentaje de miembros del grupo meta que, después de la capacitación, usan nuevas habilidades y conocimiento para la prevención de riesgos y para las referencias;
- e. Número de miembros de grupos en riesgo (tales como niñas, niños o sobrevivientes de violencia sexual) que usan espacios seguros;
- f. Porcentaje de los miembros del grupo meta (como la población general, o los grupos en riesgo) que se sienten seguros;
- g. Número de mecanismos de protección (como servicios sociales o redes de protección comunitaria) y/o un número de personas que reciben ayuda de mecanismos de protección formales o informales;
- h. Número de personas que han reportado violaciones a los derechos humanos y percepciones acerca de las **respuestas de las instituciones que tienen a cargo su caso.**



Se deben identificar los **indicadores** a través de ejercicio de participación en los grupos o subgrupos meta. De hecho, una comprensión común de los abusos y amenazas debería ser la base de estos ejercicios, pues es posible que se necesite un trabajo previo en metodologías cultural y lingüísticamente apropiadas.

Caja 55

Los sitios seguros de la OIM en Sudán del Sur

En Wau, Sudán del Sur, las salas de orientación psicológica están localizadas dentro de las clínicas de la OIM. Estas ofrecen un espacio privado y tranquilo para aquellos que buscan orientación psicológica, incluidas las personas cuidadoras, clientes y las personas referidas por los actores de protección: por ejemplo, **las personas sobrevivientes de violencia sexual o violencia basada en género** o quienes viven con VIH/SIDA. El personal proveedor de los servicios de orientación psicológica que trabajan en las clínicas pueden recibir a aquellos que necesitan apoyo, en colaboración con los trabajadores de la salud que han sido capacitados en SMAPS. Además, se designa un orientador psicológico de turno y un líder del equipo por turnos para asegurar la provisión oportuna de apoyo, estén ellos en la clínica o en el vecindario con la **comunidad.**

Hay por lo menos un espacio de orientación psicológica disponible en los centros de recursos de apoyo psicosocial. En los centros, hay salas que pueden ser usadas para actividades grupales o para orientación psicológica. Cuando la sala se necesita para orientación psicológica, se les informa a los EPM de los horarios. El espacio para orientación psicológica está preparado, limpio y disponible todo el tiempo. Algunas veces hay sesiones de orientación psicológica que necesitan de seguimiento después de las actividades grupales, por tanto, es necesario tener un espacio privado disponible para su uso.

Se incluyen aspectos de protección en el diseño del espacio. Los espacios para actividades están libres de posibles riesgos, ventilados, y con partes semi transparentes en las paredes, para que la gente vea que las actividades sociales se están llevando a cabo de manera segura (especialmente las actividades para niños). La composición de los EPM en cada actividad también es importante; ellos no deben ser mayoría. Si las actividades (individuales o grupales) se hacen fuera del centro, se aplica el mismo principio de tener sitios seguros.

Las consultas con la comunidad sobre su concepto de “lugares seguros” son muy importantes cuando se planean o diseñan actividades o cuando se identifican lugares o estructuras físicas a ser reconstruidas o rehabilitadas.



➔ 12.3 RETOS Y CONSIDERACIONES

- (a) Las intervenciones basadas en proyectos, la ausencia de programación integrada y las intervenciones humanitarias en silos, representan retos para el mejoramiento de los resultados de protección y para la promoción del bienestar psicológico en situaciones de crisis prolongadas. Sin esfuerzos colectivos de la comunidad humanitaria entera para incorporar sistemáticamente las actividades de SMAPS como un asunto transversal, el impacto de las intervenciones en SMAPS y protección pueden enfrentar limitaciones significativas.
- (b) Las organizaciones humanitarias y las instituciones nacionales podrían enmarcar operativamente intervenciones de protección centradas en el individuo con aproximaciones basadas en la normatividad, lo que hace que la coordinación y la programación conjunta con programas de SMAPS de base comunitaria no sea efectiva o sea incluso antagonista. A este respecto, el fortalecimiento de capacidades y la referenciación mutua pueden ser herramientas eficaces para encontrar un terreno común.
- (c) A veces se introducen nuevas redes de seguridad y medidas de protección sin tener en cuenta de manera apropiada las medidas pre existentes. Esto puede reducir la capacidad de las comunidades afectadas para protegerse. La difusión general y la colaboración de los programas de SMAPS con los programas de protección deben ser coordinados con el **comité** ejecutivo del programa comunitario y debe estar sujeto a la retroalimentación de la comunidad. Además, la evaluación de necesidades en SMAPS generalmente es capaz de identificar las prácticas y redes existentes, lo que se debe incluir dentro de estas colaboraciones. El principio de “acción sin daño” debe ser considerado en todas las intervenciones. 
- (d) Las personas pueden afrontar las crisis recurriendo a prácticas tradicionales o sociales preexistentes dañinas y/o pueden desarrollar nuevos mecanismos de afrontamiento negativos (mutilación genital femenina, matrimonio infantil, trabajo infantil, marginalización de personas en situación de discapacidad, segregación o institucionalización forzada de personas con trastornos mentales, neurológicos o de abuso de sustancias). Estos mecanismos podrían no cumplir con los estándares de derechos humanos y humanitarios, y erradicarlos podría requerir cambios sociales, culturales y estructurales a largo plazo a nivel comunitario. Las actividades de SMAPS se deben inscribir dentro de una estrategia multinivel a largo plazo, por medio de una coordinación aumentada con actores de transición y desarrollo, cuando estén presentes.
- (e) Las violaciones de los derechos humanos también pueden ser perpetradas por miembros del personal humanitario, y la OIM ha tomado medidas específicas para prevenir el abuso sexual por parte del **personal humanitario** en su **Política contra la Explotación y el Abuso Sexual** y los estándares de **conducta**, en línea con las políticas interagenciales sobre este asunto. 

- (f) Podría darse la tendencia de sobre referir “casos”, congestionando así algunas organizaciones y reduciendo su capacidad para ofrecer servicios de calidad a los que más los necesitan. También, a menudo hay problemas por la sobre identificación cuando no hay servicios específicos disponibles (por ejemplo, para identificar niñas y niños separados o no acompañados, o específicamente niñas y niños en situación de calle, cuando ningún actor ofrece realmente un cuidado alternativo, protección, acceso a servicios de salud u otros servicios para ellos). La identificación de un individuo o grupo en riesgo conlleva un deber ético de ofrecer cuidado y seguimiento. Esto significa que los actores de SMAPS deben remitir a los servicios de protección, donde no hay servicios disponibles, se debe informar a los actores responsables o relevantes, o a quienes corresponda la responsabilidad. Así mismo, se deben respetar los principios de protección de datos, consentimiento y confidencialidad; también es preciso, matener la seguridad de las personas o grupo como una consideración primaria. Esto debe hacerse dentro del grupo de protección y/o sus subgrupos, o en alianza con actores de protección.

Caja 56**Reporte de violaciones de derechos humanos y violaciones de otra índole**

El personal de SMAPS será testigo, invariablemente, de la revelación de abusos que podrían ser clasificados como violaciones de los derechos humanos, mientras ofrecen asistencia a los individuos afectados. No es la función de los trabajadores de SMAPS investigar acusaciones de abuso, pero sin duda pueden jugar un papel importante en el apoyo a sobrevivientes para acceder a la justicia donde sea posible.

Cuando un cliente le cuenta a un trabajador de SMAPS sobre un abuso, este debe continuar prestando el apoyo, sin interrumpirlo y, al recibir el consentimiento para hacerlo, remitir el caso para apoyo adicional a:

- (a) Un oficial de protección de la OIM si existe; o
- (b) Preguntar al responsable para consultar al Coordinador del Grupo de Protección cuál es el punto de entrada apropiado de la remisión, basado en los deseos del sobreviviente, sus necesidades inmediatas y a largo plazo, y el tipo de abuso. Por ejemplo, el proceso de remisión para un caso de presunto abuso infantil variará significativamente del de un caso de tortura hecha por un adulto hombre en detención. Las opciones de remisión pueden incluir la provisión de asistencia médica, de protección o apoyo legal, de subsistencia o de reintegración. Las remisiones no se deben hacer a los proveedores de servicios que estén vinculados con los presuntos perpetradores.

Sin perjuicio del consejo dado por el Grupo de protección u otros cuerpos similares, los profesionales en SMAPS deben como mínimo familiarizarse o, si es posible, integrarse con los grupos existentes y/o con las rutas de remisión para los siguientes tipos de abuso:

- **Violencia sexual (VS) y violencia basada en género (VBG);**
- Reclutamiento forzado/ trata de personas
- Abuso infantil
- Las seis violaciones graves contra las **niñas y niños**
- Ataques contra civiles
- Tortura o malos tratos
- Desaparición forzada

Todas las remisiones se deben hacer en línea con el respeto a la autonomía de las personas sobrevivientes, lo que significa respetar las elecciones de ellas mismas, con un consentimiento completo e informado y con apego al principio de confidencialidad cuando sea posible. El personal de SMAPS debe saber que no todas las categorías de profesionales de ayuda están protegidas de las peticiones de las órdenes judiciales para revelar información acerca de los sobrevivientes. Antes de prometer total confidencialidad, el personal debe entender los límites de lo que pueden garantizar.



 **LECTURAS ADICIONALES**

The Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings

2018b *Child Neglect in Humanitarian Settings. The Alliance for Child Protection in Humanitarian Settings*, Geneva. 

Inter-Agency Standing Committee (IASC) Task Force on Humanitarian Action and Human Rights

2004 *FAQ on IHL, IHRL and IRL. IASC, Geneva.* 

International Committee of the Red Cross (ICRC)

2004 *Inter-Agency Guiding Principles on Unaccompanied and Separated Children.* ICRC, Geneva. 

2018 *Professional Standards for Protection Work (3rd ed.).* ICRC, Geneva. 

International Organization for Migration (IOM)

2009b *Caring for Trafficked Persons: Guidance for Health Providers.* IOM, Geneva. 

2010b *Data Protection Manual.* IOM, Geneva. 

Office of the United Nations High Commissioner for Refugees (UNHCR)

2011 *Age, Gender and Diversity Policy: Working with People for Equality and Protection.* UNHCR, Geneva. 

2014a *Child Protection Issue Brief: Mental Health and Psychosocial Well-being of Children.* UNHCR, Geneva. 

2014b *Understanding Community-Based Protection.* UNHCR, Geneva. *United Nations* 

Office of the High Commissioner for Human Rights (OHCHR)

2011 *International Legal Protection of Human Rights in Armed Conflict.* OHCHR, Geneva. 

Para otras referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#). 

13. ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA ("COUNSELLING")



➔ 13.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Los responsables de los programas de SMAPS no suministran directamente servicios de orientación psicológica, sino que diseñan programas y toman decisiones de implementación que tienen que ver con la orientación psicológica. Estos tienen que ver con la selección de qué modelos de orientación psicológica y qué herramientas usar en el programa, basados en capacidades contextuales y necesidades. Los responsables de programa de SMAPS tienen que:

- Identificar, solos o junto a los supervisores técnicos, programas de capacitación que sean adecuados para mejorar las capacidades existentes de orientación psicológica en un contexto dado.
- Considerar asuntos de escalabilidad, adaptación y capacitación, cuando estén diseñando intervenciones de orientación psicológica en emergencias.
- Considerar el asunto de las acentuadas diferencias culturales y lingüísticas y, en algunas ocasiones, trabajar con intérpretes cuando se les esté ofreciendo orientación psicológica a las personas migrantes.
- Monitorear la adherencia a las metodologías adoptadas. Organizar y controlar la supervisión técnica también hace parte de los deberes de los responsables.

Por tanto, este capítulo sirve como una guía para entender mejor la definición, práctica y las modalidades de suministro de servicios de orientación psicológica en una emergencia, con atención particular a aquellos métodos que se adaptan mejor a un abordaje basado en la comunidad, como el que empodera y da derechos a las comunidades para encontrar sus propias respuestas. Para entender las definiciones de orientación psicológica, resiliencia y otros términos usados en el capítulo, ver [aquí](#).

Caja 57

Adaptaciones en la respuesta a la pandemia

Para una guía sobre la prestación de servicios remotos en SMAPS durante la pandemia de COVID-19, ver [este reporte](#) desarrollado por la OIM Iraq.



13.1.2 Conceptos

13.1.2.1 Orientación psicológica

La orientación psicológica es una conversación de apoyo. Hay muchos tipos de conversación que toman lugar entre los miembros de la comunidad que podrían tener beneficios terapéuticos. Pueden cubrir desde conversaciones espontáneas donde las personas se apoyan mutuamente, hasta la resolución de problemas asociados con actividades particulares. En este Manual la orientación psicológica se refiere a aquellas conversaciones estructuradas que podrían tener lugar con individuos o grupos y que tienen como objetivo un **resultado terapéutico**.



La orientación psicológica es un campo rico y diverso que puede ser practicado por otras disciplinas, como la psicología clínica y el trabajo social. El rasgo que identifica la orientación psicológica es su énfasis particular en la movilización de la resiliencia de las personas que están sufriendo (Fraenkel, 2014). Es de gran importancia en la orientación psicológica cómo crear y mantener relaciones sanadoras y éticamente correctas entre la persona que brinda la orientación y las personas que están siendo orientadas.

Los rasgos que se distinguen en un abordaje de orientación psicológica sensible al contexto son:

- Movilizar la resiliencia de las personas que sufren, así como sus fortalezas y sus recursos psicológicos y relacionales para resolver sus problemas: Esto con frecuencia incluirá facilitar las capacidades colectivas para la resiliencia que residen en las relaciones familiares y comunitarias y que se desprenden de las tradiciones culturales y religiosas.



- Orientación psicológica efectiva: Incluye enseñar habilidades importantes como la escucha activa, el respeto y evitar causar daño emocional. La orientación psicológica efectiva se mejora con la inteligencia socio-emocional y relacional del profesional y del cliente, así como de otros miembros de la comunidad que apoyen el proceso.
- La orientación psicológica, para muchos, y particularmente para aquellos que han sido desplazados de sus hogares, su familia y comunidad, crea un espacio de “intimidad protegida”: Una capacidad importante para prevenir un sentido de falta de hogar psicológico (Saul, 2018).

Un buen número de estudios recientes apoyan la importancia de la orientación psicológica en contextos de emergencia (Jordans, Pigott y Tol, 2016; Patel, 2012; Murray et al., 2014; Ramaswamy et al., 2018; Tol et al., 2011; Watters, 2017). Estas intervenciones de SMAPS pueden construir conexiones de sanación que pueden tanto reducir el sufrimiento que se presenta como prevenir dificultades futuras de salud mental.

En un nivel más básico, la orientación psicológica ayuda a restablecer conexiones entre la gente, de tal forma que uno no luche contra la adversidad en aislamiento – un factor de riesgo serio para las dificultades de salud mental. Como las emergencias humanitarias son tan desestabilizadoras y, con frecuencia, poco predecibles, la conexión con los otros puede ayudar a ganar perspectiva y compostura, y apoyar la aparición de la resiliencia: por ejemplo, reconocer y acceder a recursos importantes para la adaptación y para la resolución de problemas.

Se ha encontrado que el soporte social activo y percibido es el factor protector más importante en situaciones altamente estresantes, como durante e inmediatamente después de las emergencias, ya que tanto dar como recibir ayuda son actividades adaptativas (Hobfoll et al., 2007). Después de un desastre, hay una capacidad biológica basada en la evolución, que hace que la gente se reúna y forme lazos. Este proceso natural de sanación puede ser apoyado con orientación psicológica a nivel individual y comunitario, particularmente cuando ayuda a restaurar las

conexiones que podrían haberse roto, y cuando favorece la construcción de conexiones nuevas.

En la pirámide del IASC de la intervención de SMAPS en emergencias, las técnicas y modelos de orientación psicológica descritos en este capítulo se incluyen en el tercer nivel (apoyos focalizados), aunque requieren diferentes niveles de especialización.



13.1.2.2 Orientación psicológica basada en la comunidad

La orientación psicológica basada en la comunidad es uno de los muchos abordajes de la orientación psicológica y tiene la ventaja de tratar no solamente asuntos resultado del estrés, el duelo, la pérdida, la depresión y otras dificultades individuales de salud mental, sino también los impactos psicosociales y los retos que resultan de las heridas colectivas de las familias y comunidades. Estos abordajes están dirigidos al fortalecimiento de la resiliencia colectiva y el capital social, y a la movilización de la acción y las respuestas comprometidas de la comunidad. Los abordajes basados en la comunidad tienen como objetivo entender los parámetros socioculturales y medioambientales que impiden y promueven los tipos de conversaciones que llevan al bienestar. Esto incluye las relaciones entre la gente y entre grupos; su cultura; e inequidades estructurales existentes basadas en la raza, la etnicidad, el género, la clase social y el medioambiente físico, político y económico. Este abordaje también incluye una comprensión histórica de las narrativas que han dado forma a las identidades y la situación actual de crisis.

Un abordaje basado en la comunidad es particularmente relevante en situaciones de crisis, donde se ven afectados directa o indirectamente no solo los clientes individuales, sino sus familias y comunidades, por eventos disruptivos y estresantes. Los facilitadores de orientación psicológica, también, son parte del sistema. A ellos los afecta su trabajo, que incluye interacciones recíprocas con clientes, con sus propios equipos de trabajo y sus organizaciones, y con sus propias familias y comunidades. “Vulnerabilidad” y “resiliencia” son conceptos que se aplican tanto a los proveedores de orientación psicológica, como a aquellos a quienes se proponen ayudar.

Los abordajes basados en la comunidad aíslan comportamientos o sentimientos problemáticos no solo en el individuo, sino también en la red de relaciones en las cuales una persona está inmersa. Los problemas siempre tendrán tanto una dimensión individual como una relacional o colectiva. Los facilitadores de orientación psicológica, entenderán, por consiguiente, el contexto y el significado de la orientación psicológica en situaciones particulares – por ejemplo, ¿la intervención de un orientador psicológico externo a la familia y la comunidad para ayudar a resolver los problemas de las niñas y niños debilita de algún modo la autoridad y competencia de los padres?, Por ejemplo, ¿envía el mensaje: “usted no puede hacerlo solo, debemos ayudarlo”? Este problema se presenta con frecuencia cuando los profesionales a cargo de brindar orientación psicológica trabajan directamente con los niños y niñas e ignoran las competencias de los padres.

La tabla 11 aclara los principios de la orientación psicológica basada en la comunidad. Aunque muchos abordajes de orientación psicológica se enfocan principalmente en el individuo, y no todos los abordajes le brindan respuestas a la comunidad o las reflejan, se puede establecer un estándar en el cual cualquier abordaje de orientación psicológica individual o grupal puede ser adaptado para que esté más basado en la comunidad y más contextualizado.

Tabla 11: Abordajes de orientación psicológica basada en la comunidad - estándares mínimos y óptimos

| Estándares mínimos | Estándares óptimos |
|--|--|
| Los programas son generalmente organizados por el proveedor, con participación de líderes, lideresas y miembros de la comunidad que ayudan en la implementación del programa. | Los programas vinculan la participación de la comunidad en todas la etapas -planeación, valoración, priorización, implementación, evaluación y difusión. Los programas podrían estar en un continuo que va desde un desarrollo de programa organizado por el proveedor hasta un desarrollo de programa organizado por la comunidad. |
| Foco primario en el examen para enfrentar múltiples problemas de salud mental, así como trastornos diagnosticables específicos. La sintomatología, las expresiones coloquiales, y las limitaciones son validadas con la comunidad. | Hay una valoración de las necesidades, retos y prioridades de la población objetivo para determinar el abordaje más efectivo y apropiado de orientación psicológica. |
| Foco primario en el tratamiento de los individuos y en la reducción de los síntomas psicológicos. Las herramientas son traducidas. | El foco puede estar en los retos particulares de las familias, en la comunidad como un todo, o en los grupos y organizaciones dentro de las comunidades. El énfasis es en la reparación relacional tanto como en el alivio de los síntomas. |
| Exploración de la cultura y el contexto para entender cómo implementar y escalar mejor las intervenciones. | Se realiza una valoración inicial de la cultura y el contexto, para entender las fortalezas individuales y colectivas, los recursos y las capacidades de afrontamiento, así mismo, se valoran los problemas. La cultura es central para determinar la comprensión local, las prioridades y los significados de las intervenciones potenciales (ver IASC, 2007: 42-50). Se tiene cuidado de no socavar los significados, recursos y capacidades de afrontamiento locales a nivel del individuo, la familia y la comunidad. |
| Adaptación al contexto actual de los programas basados en la evidencia desarrollados en otros contextos. Las particularidades del contexto y la cultura son exploradas para facilitar la implementación. | El desarrollo del programa es un proceso iterativo basado en insumos de la comunidad, revisión y aprobación. Los significados culturales son centrales para determinar las prioridades, los recursos disponibles y las formas preferidas de manejar el sufrimiento o los problemas, usando métodos participativos como se menciona más arriba (Bragin, 2014). |
| Los criterios para el éxito del programa están determinados por indicadores establecidos, desarrollados en programas de evaluación, y en orientación psicológica enfocada en las soluciones, con objetivos y pasos identificados por el cliente. | Los criterios para el éxito en la evaluación de un programa están determinados por los objetivos identificados por los clientes y en colaboración entre los proveedores externos y la comunidad. |



Algunos tipos de abordajes de orientación psicológica usados en situaciones de emergencia -incluyendo abordajes cognitivo-comportamentales, terapia de exposición narrativa, desensibilización y reprocesamiento por movimientos oculares, terapias Rogerianas, algunas técnicas de arte terapia y dramaterapia– tienden a no tomar en consideración el contexto social y ecológico de las personas



Sesión de orientación psicológica de grupo, Líbano. ©OIM 2017



que están siendo orientadas, ni el contexto de los proveedores de la orientación psicológica o la situación de la orientación psicológica en sí misma. Hay, sin embargo, abordajes de orientación psicológica, tales como los de **terapia centrada en soluciones** basada en las fortalezas, que están establecidos sobre un abordaje socio ecológico (ver **modelos de trabajo**). Es más, los abordajes de orientación psicológica mencionados más arriba, aunque no estén basados en la comunidad, pueden ser integrados en un abordaje y programa más social y ecológicamente contextual, contribuyendo así a lograr sus objetivos generales.

13.1.2.3 El proceso de la orientación psicológica

El proceso de la orientación psicológica está determinado por el contexto en el cual las interacciones terapéuticas toman lugar, así como en el modelo teórico particular del abordaje de la orientación psicológica, usualmente en programas estructurados de múltiples reuniones. La orientación psicológica puede tomar lugar en espacios profesionales o en centros de SMAPS – tales como los centros recreativos y de orientación psicológica de la OIM, **los centros de operaciones**, otros **espacios seguros**, centros de salud, o en espacios comunales o culturales que han sido identificados – donde van las personas cuando necesitan apoyo y guía y durante algunas crisis; la orientación psicológica puede darse también de manera **remota** (Abramowitz, 2010; Chibanda et al., 2016). La orientación psicológica puede tomar la forma de acompañamiento: por ejemplo, por parte de un voluntario que ayuda al cliente a navegar hacia los recursos en situaciones nuevas y no familiares -un abordaje popular en Latinoamérica, que se construye a partir de abordajes de trabajo social para la gestión de casos (Valdivieso & Andersson, 2017; Pinheiro, 2017).



El proceso de la orientación psicológica incluye muy frecuentemente una etapa inicial de reunión o encuentro y varias formas de escucha y de habla:

- Algunas de estas conversaciones podrían tener unas guías particulares basadas en la cultura, sobre cómo hablar, quién debe hablar con quién, y en qué orden.
- Podría haber convenciones o restricciones culturales para dar o recibir consejos (en comunidades tradicionales, por ejemplo, las parejas de casados que tienen dificultades se encontrarán con los suegros para ayudar a resolver los conflictos maritales o para resolver problemas).
- Puede haber prohibiciones culturales para hablar con extraños fuera de la familia.
- La orientación psicológica puede ser directiva o no directiva, y se puede enfocar, en primera instancia, en proveer apoyo emocional o en brindar orientación.
- Se puede enfocar en resolver problemas o encontrar soluciones, explorando los sentimientos dolorosos o fortaleciendo las capacidades de afrontamiento de los individuos, las familias o los grupos.
- Muchos abordajes de orientación psicológica, especialmente en situaciones de emergencia, involucrarán alguna forma de fortalecimiento de las habilidades de regulación emocional, a través

de la capacitación en relajación y técnicas de *mindfulness*, o a través de ejercicio y movimiento físico (Wessells, 2009).

El proceso de la orientación psicológica puede variar por los tipos de gente que se reúnen, si los grupos son facilitados por profesionales o para-profesionales capacitados, o si siguen guías de rituales prescritos culturalmente sobre transiciones de vida y crisis.

Caja 58

Lo que distingue un abordaje de orientación psicológica sistémico o enfocado en la comunidad de un abordaje enfocado en el individuo

En vez de enfocarse exclusivamente en los procesos psicológicos internos, se centra en los patrones de las relaciones entre las personas en las familias, parejas, grupos y en la comunidad, a través de abordajes comunitarios.

- Atribuye la disfunción psicológica y social a problemas que yacen no solamente dentro del individuo, sino también en sistemas más grandes.
- Presta atención a asuntos estructurales de raza, etnicidad, religión, clase y género como determinantes sociales de las dificultades de salud mental. Es estructuralmente competente.
- Reconoce que los problemas de los individuos y los grupos siempre ocurren dentro de un contexto, así como sus soluciones, que deben ser significativas y aceptables en el contexto social de la persona -familia, amigos, grupos de pares, grupos basados en la fe y organizaciones.
- Ve el contexto social no solo como el que causa el problema, sino como la fuente de las soluciones. Ignorarlo es reducir el alcance y la efectividad potencial de la orientación psicológica. Por ejemplo, si a un niño que está exhibiendo comportamientos problemáticos se le saca de su contexto social para resolver su problema, cuando regrese a ese contexto también regresará a las fuerzas relacionales en la familia o la escuela que pueden haber causado el problema en primer lugar.
- Puede ser retador con poblaciones altamente móviles – como las personas refugiadas y migrantes, o con personas desplazadas, cuyo sentido de comunidad ha sido fracturado- y más difícil de reproducir o escalar.

Sesión de orientación psicológica de grupo. © OIM 2015





Campo de desplazados internos, Erbil, Iraq. © OIM 2017

➔ 13.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

La decisión acerca de qué clase de programa(s) de orientación psicológica implementar en una situación de emergencia podría ser guiada por tres principios centrales:

13.2.1 Entender la complejidad de la situación en la cual la orientación psicológica se está brindando

El punto de partida para entender la complejidad de la situación es un recuento descriptivo de la emergencia humanitaria y de la población afectada (cuánta gente, cuándo llegaron, de dónde, cómo ha sido su viaje, cuántos profesionales de la salud mental y de la salud están presentes y disponibles, y así sucesivamente). Esta 'descripción gruesa' (Geertz, 1973) puede servir como un primer paso sobre el que se puede construir un 'análisis de situación': esto es, una herramienta para crear una comprensión detallada de un episodio interpersonal o un estado de cosas complejo (la situación) en el contexto de una narrativa más grande de la cual es parte (el drama en el que está inscrito). "El análisis de situación crea una descripción detallada de la situación y vincula esa situación particular al drama más amplio del cual es parte, para identificar los factores que dirigen la situación,

así como para resaltar los puntos más útiles de intervención" (Green- Rennis et al., 2013).

Una parte importante de la comprensión de la situación es describir los factores estructurales que entran en juego. Estos factores estructurales podrían estar a nivel de la comunidad, el vecindario, la institución (vivienda, escuelas, cárceles, servicios clínicos), y a nivel de la política (política estatal de vivienda, políticas de grupos de ayuda internacional, el impacto de la guerra y la violencia política). Conocido como 'competencia estructural', este abordaje a la formación y práctica clínica trata los aspectos sociales y políticos de la salud mental y el bienestar psicosocial. Enfocarse en la estructura puede promover un abordaje más colaborativo que utiliza recursos locales. Esto en lugar de un abordaje que venera el cambio de comportamiento individual de cara a la adversidad medioambiental sobrecogedora (Metzl & Hansen, 2014). Este reconocimiento de fuerzas sociales más grandes es esencial para entender las diferencias sociales en la salud mental global. Las inequidades basadas en la raza, etnicidad, género y clase social son grandes motores de una salud mental pobre.

Otras preguntas importantes que deben formularse son: ¿cuáles son las complejidades de las historias?, ¿cómo dan forma las narrativas a la experiencia de la población, los proveedores y la colaboración en desarrollo – y la forma como el responsable piensa el diseño de las intervenciones?

13.2.2 Reconocer procesos y recursos individuales y colectivos existentes para la recuperación

A través de entrevistas y observaciones, es importante entender los procesos sociales positivos que ya han estado teniendo lugar en la población objetivo y en el ambiente humanitario, que puedan ser considerados formas de orientación psicológica y que puedan servir como el fundamento para futuros desarrollos de abordajes de la orientación psicológica para una comunidad. El objetivo es no socavar los recursos existentes y los procesos de resiliencia importantes para la recuperación. Una comprensión de estos recursos proveerá información importante sobre los patrones preferidos de búsqueda de ayuda en una población, y ayuda a identificar las capacidades de liderazgo, los conjuntos de habilidades y los miembros de la comunidad motivados, que podrían ser colaboradores importantes para el desarrollo de programas de orientación psicológica.

La resiliencia ha surgido ahora como un nuevo paradigma en los campos de desarrollo y de salud mental (Ager, *et al.*, 2013). Lo que es distintivo acerca del abordaje basado en la resiliencia es:

- Un énfasis en las fortalezas, los recursos y las capacidades, en cambio de en los déficits;
- Anticipación de las acciones que reducen el impacto de la adversidad;
- Atención a múltiples niveles de influencia, desde lo estructural y cultural, hasta la comunidad, la familia y el individuo;
- Mapeo de las influencias dentro de sistemas ubicados ecológicamente (*ibid.*).

Las influencias son bidireccionales, en tanto que la resiliencia de un individuo es estimulada por la familia, los recursos sociales y culturales presentes en la ecología social de la persona, así como por las capacidades o formas colectivas en que las familias y las comunidades exhiben la resiliencia ellas mismas en respuesta al estrés y a los retos. Esto puede involucrar ajustes y adaptaciones de subsistemas dentro de la comunidad -esto es,

individuos, grupos y organizaciones – o puede involucrar las interacciones de la totalidad de la comunidad con su medioambiente, incluyendo otras entidades sociales, económicas y políticas (Kirmayer *et al.*, 2009).

Los abordajes al mapeo de los recursos se han presentado en secciones previas de este Manual. Aquí podemos agregar que, en el desarrollo de los abordajes para la orientación psicológica basados en la resiliencia, el mapeo de las fuentes de resiliencia en diferentes niveles sistémicos será importante en la determinación de los puntos de intervención. Se ha desarrollado una variedad de mapas (ver Landau & Weber (2006) más adelante en este capítulo) que serán útiles para quienes planean programas como una especie de lista de chequeo de los puntos potenciales de intervención.

13.2.3 Mejorando y construyendo sobre lo existente

En colaboración con representantes de la comunidad, es importante entender qué procesos existentes se pueden beneficiar del apoyo que dan los proveedores. Por ejemplo, un grupo de padres voluntarios que tienen un programa de deportes para los jóvenes podría pedir ayuda de los orientadores para atender algunas de las necesidades de SMAPS de los participantes que se encuentran en los grupos que están facilitando. Este espacio no estigmatizante podría ser un sitio importante para ofrecer información sobre la comprensión de las reacciones al estrés, el manejo de la ira y rutas para otras formas de orientación psicológica, si es necesario. El grupo de deportes en sí mismo puede tener la capacidad de funcionar como una especie de grupo de apoyo de pares con la ayuda de un facilitador de orientación psicológica.

Al tratar de determinar qué tipos de orientación psicológica podría ser necesario sumar a lo que ya existe, será importante entender los diferentes efectos o impactos de la migración y el desplazamiento en varios niveles. A menudo, cuando se mira un abordaje de orientación

psicológica, es posible encontrar el abordaje terapéutico a partir de factores a nivel individual (síntomas, trastornos de salud mental), pero no con base en las rupturas que toman lugar en el nivel de la familia y en el nivel de la comunidad. Es necesario ser capaz de considerar intervenciones que no solo fortalezcan los apoyos familiares y comunitarios, sino que traten el impacto que el estrés, el duelo, la transición y la pérdida pueden tener en interacciones familiares y comunitarias.

Los abordajes multinivel para determinar qué métodos de orientación psicológica usar sí consideran los impactos de las necesidades comunitarias expresadas en múltiples niveles sistémicos.

El estrés familiar necesita ser tratado a nivel familiar, a menudo con apoyo comunitario. Cuando se busca determinar qué necesita ser fortalecido, mejorado o adicionado a los esfuerzos de la comunidad por brindar orientación psicológica, los objetivos y prioridades terapéuticos deseados por la comunidad deben establecerse primero con la misma. Basados en esta visión de recuperación, uno puede explorar con la comunidad las diferentes opciones para dar orientación psicológica como parte del proceso de desarrollo de un plan estratégico para el conjunto de intervenciones de orientación psicológica consideradas más importantes para esta etapa temprana de intervención.

¿Cuál es el proceso para establecer las prioridades y cómo son negociadas estas prioridades entre los miembros de la comunidad y con los proveedores? Ese proceso puede incluir una discusión de diferentes tipos sobre el abordaje de la orientación psicológica que se usa o prefiere tradicionalmente la comunidad, las limitaciones potenciales de estos abordajes, y qué otros abordajes adicionales se necesitan para complementar los servicios existentes con el fin de tratar los retos únicos de la situación de emergencia actual. También se necesita determinar los recursos disponibles -miembros de la comunidad capacitados como para

profesionales, por ejemplo. En el proceso de la negociación de las prioridades, los siguientes pueden ser principios guía útiles:

- Brinde valor preventivo – en la medida en que los abordajes de orientación psicológica fortalecen factores protectores (tales como promover el apoyo social y la resolución de problemas).
- Diríjase a los miembros de la comunidad más vulnerables y que estén en alto riesgo.
- Promueva la cohesión social y sea efectivo en promover comunicaciones a través de la comunidad y en prevenir la fragmentación comunal.
- Reconozca la diversidad de necesidades y determine qué intervenciones de orientación psicológica muy probablemente llevarán al éxito práctico y, así, incrementarán la eficacia de la comunidad.
- El desarrollo de la prioridad debe respetar o tomar en consideración las dinámicas de poder dentro de la comunidad. El asunto del compartir y distribuir recursos de manera justa y equitativa trae consigo una dimensión más ética de cómo se establecen las prioridades.
- Es importante para los profesionales ser competentes en términos culturales y estructurales cuando estén facilitando este proceso de negociación.

En el contexto de la comprensión de la situación de la comunidad y de la evaluación gruesa de sus necesidades y recursos, el objetivo es, entonces, determinar qué abordajes de orientación psicológica serían los más deseables, posibles y viables en la situación. Se recomienda un marco de trabajo que se base en pensamiento de diseño orientado a las relaciones, adaptado de IDEO U (2016) y Bava (2017).

La selección de abordajes particulares de orientación psicológica debe estar determinada por los objetivos y prioridades articulados por la comunidad. Entonces la comunidad podría

explorar con las organizaciones proveedoras qué opciones de orientación psicológica podrían estar disponibles, ser factibles de ser implementadas, y ser más viables. Las necesidades de la comunidad no siempre coinciden con los recursos que se están ofreciendo por parte de las organizaciones humanitarias. La comunidad se beneficiaría si supiera acerca de los programas de orientación psicológica que mejor se adaptan a sus fines, de tal manera que se puedan buscar a los capacitadores en estos abordajes específicos. Esta determinación se consigue al entrevistar a los miembros de la comunidad, a las partes interesadas (*stakeholders*) y a las organizaciones proveedoras. Algunas de las opciones de abordajes de orientación psicológica basados en la comunidad en diversos niveles se presentan más abajo.

→ 13.3 PANORAMA DE LAS INTERVENCIONES DE ORIENTACIÓN PSICOLÓGICA BASADAS EN LA COMUNIDAD

Idealmente, un programa de orientación psicológica en emergencias para la OIM no debe seguir un protocolo de intervención predeterminado, sino que debe estar basado en un fundamento sólido de habilidades de los orientadores, y en las sensibilidades y competencias descritas antes en el capítulo. A un grupo de orientadores psicológicos capacitados, con capacitaciones de actualización constantes y supervisados, se les debe permitir adoptar abordajes flexibles en la intervención con grupos e individuos, mientras que adhieren a principios éticos precisos y a modelos globales de trabajo.

Sin embargo, varias intervenciones de orientación psicológica basadas en la comunidad – o intervenciones psicológicas como algunos las llaman- han sido desarrolladas a nivel del individuo, la familia, los grupos y las comunidades como un todo en contextos humanitarios. Otras han sido desarrolladas en un sinnúmero de contextos diferentes, pero tienen el potencial de ser implementadas en contextos humanitarios de emergencia. Estas están más estructuradas y validadas y, por tanto, son más fáciles de escalar

en caso de que los recursos o capacidades sean escasas.

Durante los meses iniciales de una emergencia humanitaria, es importante conceder algún tiempo para que la gente pueda acceder a las estrategias de afrontamiento que encuentren más útiles, para no interferir o debilitar las capacidades naturales de afrontamiento de las poblaciones. Será importante esperar antes de ofrecer orientación psicológica que tenga como objetivo abordar dificultades de salud mental específicas que solo se hacen evidentes meses después de la crisis inicial. Sin embargo, en esta etapa inicial, la orientación psicológica que trata el impacto inmediato de la crisis puede ser útil, como:

- Resolución práctica de problemas y manejo de problemas (ver RP+, sección 13.4.1 más abajo);
- Grupos de pérdida ambigua (ver sección 13.6, abajo);
- Modelo de Resiliencia Comunitaria LINC (Landau & Weaver, 2006);
- Socioterapia (ver **sección 13.3.3** abajo).

En una segunda etapa, se pueden usar más abordajes, incluyendo los que ya se mencionaron.

13.3.1 Abordajes de orientación psicológica a nivel individual

Enfrentando problemas plus: EP+, en formato individual y grupal, es una intervención psicológica innovadora que proporciona a los clientes habilidades para mejorar su manejo de problemas prácticos (desempleo, conflictos interpersonales, entre otros) y problemas de salud mental comúnmente asociados, a través del suministro de cuatro estrategias: orientación psicológica en solución de problemas, manejo del estrés, activación comportamental y fortalecimiento del **apoyo** social.

13.3.2 Programas de orientación psicológica de pares

Programa de la banca de la amistad en Zimbabwe: Localizados en los predios de las clínicas en los alrededores de Harare y





Orientación psicológica no profesional en el sitio de protección de civiles en Malakal, Sudán del Sur. ©OIM 2018



otras ciudades importantes en Zimbabwe, las proveedoras de servicios son trabajadoras de la salud no especializadas que se conocen en la comunidad como “abuelas”, capacitadas para escuchar y apoyar a pacientes que viven con ansiedad, depresión y otros trastornos mentales comunes (ver **“Banca de la amistad”**).

Siendo amigos - OIM Nigeria: El sistema de amigos es una intervención similar a la de orientación psicológica entre pares, que consiste en la identificación, capacitación y supervisión constante por parte de profesionales en orientación psicológica a varios miembros de la comunidad que puedan ofrecer apoyo a sus pares en el barrio, a sus familias, en los lugares de trabajo y en los grupos. Se desarrolló originalmente en contextos no de emergencia, en sitios como los lugares de trabajo o escuelas. En las escuelas, los programas han sido puestos en marcha para promover el bienestar psicosocial de los estudiantes a través del apoyo de amigos y amigas, con la idea de que los estudiantes responderían mejor al recibir apoyo de sus pares, con quienes se pueden identificar más, que de un miembro del personal de la escuela. Tales abordajes han probado ser particularmente relevantes en algunos contextos de emergencia

como en el noreste de Nigeria. En ese contexto, los proveedores de orientación psicológica y psicólogos son escasos.

Es más, buscar apoyo de un proveedor de orientación psicológica o psicólogo es la excepción, mientras que las personas más afectadas buscarán asistencia a través de otros sistemas de apoyo, amigos, vecinos y colegas, lo que sería percibido como más efectivo y apropiado para ellos.

Esta metodología pone a los dos participantes en una posición más igualitaria. En contextos humanitarios, muy frecuentemente, las poblaciones afectadas se ven como receptores pasivos de la asistencia. El abordaje de sistema de amigos permite una visión diferente y promueve una autoidentificación diferente, porque los individuos afectados se convierten en proveedores y receptores de estos servicios. A través del abordaje de sistema de amigos, se promueve un sentido positivo de identidad y se ofrece a los individuos afectados la oportunidad de convertirse en modelos positivos.

En contextos de desplazamiento y emergencia, las estructuras barriales de apoyo con frecuencia se destruyen y el sistema de amigos puede ayudar a tejer y fortalecer el tejido social. Al



promover interacciones entre los “amigos”, se puede crear grupos a nivel de la base para recrear **apoyo** barrial o basado en problemas.

A través del abordaje del sistema de amigos, se equipa a los individuos con habilidades en SMAPS para ofrecer apoyo efectivo a sus pares, y para que se puedan encontrar con individuos que necesiten más apoyo. El papel del responsable y supervisor de SMAPS es construir la capacidad de los amigos, ofrecer guía y asegurarse de que no hagan daño. A los amigos se les debe ofrecer supervisión, para explorar cualquier dificultad que puedan encontrar, y para reflexionar sobre sus prácticas y experiencias. Finalmente, en contexto de emergencia y particularmente en crisis prolongadas, las poblaciones pueden experimentar numerosos desplazamientos. Con el abordaje del sistema de amigos, los individuos capacitados se estarán moviendo con la población afectada y todavía podrán ofrecer SMAPS, aun en situaciones donde los actores humanitarios quizá no puedan alcanzar a la población afectada.

13.3.3 Orientación psicológica de grupo

La Terapia Interpersonal de grupo (TIP), se diseñó originalmente en Estados Unidos como un tratamiento individual para la depresión unipolar no psicótica (Klerman et al., 1984). En el tratamiento de la depresión, la TIP tiene como objetivo la conexión entre el inicio de los síntomas y los problemas interpersonales actuales. El terapeuta de TIP inicia con una valoración diagnóstica sistemática, explica el diagnóstico y trabaja con el paciente para identificar las áreas problemáticas asociadas con el inicio de los síntomas actuales. Las dificultades en cuatro áreas interpersonales se consideran disparadores de episodios depresivos y se convierten en el foco del tratamiento: duelo (debido a la muerte de un ser querido), disputas interpersonales (desacuerdos con gente importante en la vida de la persona), transiciones de roles (cambios en las circunstancias de vida, tanto negativas como positivas) y déficits (problemas persistentes para iniciar o mantener relaciones).

La TIP está especificada en un manual, ha sido evaluada en numerosos ensayos controlados aleatorizados y es eficaz para un buen número de

trastornos del ánimo y otros (trastornos bipolar y depresivo, trastorno de estrés postraumático (TPT), trastornos de alimentación, entre otros), grupos etarios (adolescentes, adultos y poblaciones geriátricas), contextos (instalaciones de consulta externa para la salud mental, cuidados primarios, clínicas escolares, contextos comunicativos, etc.), y modalidades (por ejemplo, individual, grupal y telefónica).

Hay un cuerpo creciente de evidencia que muestra la efectividad de la TIP en regiones y contextos de bajos recursos. La TIP se usó en formato de grupo, se adaptó culturalmente y mostró eficacia en adultos y adolescentes deprimidos tanto en comunidades del sur como del norte de Uganda; para pacientes deprimidos de cuidado primario en Goa, India y Etiopía; y con mujeres con depresión pos-parto en China y Kenia. El último grupo fue de personas VIH positivas e incluyó sobrevivientes de violencia sexual por parte de la pareja. La TIP se adaptó para difusión global por parte de la **OMS**.



La socioterapia es un sistema terapéutico con vínculos teóricos e históricos fuertes con la sociología. Este abordaje de la terapia hace énfasis en factores sociales, culturales, medioambientales e interpersonales, y toma en cuenta el medioambiente vital de los grupos de clientes para apoyar sus ajustes interpersonales con el fin de alcanzar los objetivos de tratamiento. Mientras que la psicoterapia se centra en el individuo, la socioterapia considera que las preocupaciones psicológicas con frecuencia tienen causas sociales o medioambientales que limitan la efectividad de la psicoterapia. La socioterapia intenta ofrecer soluciones sustanciales a problemas sociopsicológicos, y le ayuda a los clientes a recuperar la armonía con su comunidad.

La socioterapia tiene como objetivo grupos de clientes, y usa la interacción y la socialización como una forma para recoger información sobre las limitaciones de los clientes y como una herramienta terapéutica. Los clientes aprenden roles y comportamientos interpersonales adecuados a través de la experiencia de interacciones sociales (Whiteley, 1986), con el reaprendizaje de roles y comportamientos establecidos en un ambiente seguro. Los

pensamientos y sentimientos sobre el proceso se discuten con todos los miembros del grupo y con los socio-terapeutas, quienes apoyan al grupo para ajustarse a sus vidas cotidianas en sus contextos sociales específicos.



Richters (2010) establece que “la socioterapia ayuda a las personas a recuperar el auto-respeto, a reconstruir la confianza, a sentirse seguros otra vez, a superar la culpa no justificada, a reestablecer el equilibrio moral, a tener esperanza, a vivir sin terror, a perdonar a aquellos que les han herido, a disculparse con aquellos a los que les han hecho daño, y a recuperar su puesto legítimo en la comunidad”. Este abordaje ha sido usado de manera exitosa en diferentes contextos. Para más información, por favor ver los ejemplos de su uso en Ruanda, donde ha sido usado desde 2005 para apoyar comunidades después de la guerra y el genocidio de 1994 ([aquí](#) y [aquí](#)).



13.3.4 Orientación psicológica, pérdida ambigua - Trabajo con las familias con familiares desaparecidos

Los abordajes de orientación psicológica que trabajan con familias que luchan con la pérdida ambigua son importantes en las emergencias humanitarias. Boss (2004) define la pérdida ambigua como “una pérdida no clara - un ser querido desaparecido bien sea física o psicológicamente. Resulta de varias situaciones de no saber si una persona está muerta o viva, ausente o presente, si se perdió permanentemente o si va a volver”.

Los asuntos que las familias con miembros desaparecidos deben atender son múltiples y necesitan facilitadores de orientación psicológica que entiendan el impacto que este tipo de desubicación temporal e incertidumbre puede tener en un sistema familiar. Los facilitadores de orientación psicológica necesitarán estrategias para prevenir y tratar la polarización y el conflicto que pueden ocurrir en las familias cuando se afronta una situación de un miembro desaparecido. Los programas de reunificación familiar son también importantes en esta fase y van de la mano con programas que tratan la pérdida ambigua (Boss, 2018; IFCR, 2001, 2014; Killian, 2016; Robbins, 2013). Para una guía práctica ver [aquí](#) y [aquí](#).



El modelo colaborativo de desarrollo del programa de familia es un abordaje colaborativo basado en la comunidad, para familias. En este abordaje, las familias son consideradas como expertas en la naturaleza de sus dificultades y en lo que desean de un programa. Este abordaje es particularmente útil en el desarrollo de programas para familias que han experimentado opresión social y que pueden estar reacias a participar en programas creados para ellas por profesionales sin consultarlas. En contraste, cuando los profesionales adoptan la posición de aprendices respetuosos, las familias responden con una participación activa en la investigación del desarrollo del programa y en el programa creado a partir de esta. Este artículo describe la naturaleza y complejidades de una posición de desarrollo de un programa colaborativo (Fraenkel, 2006).

13.3.5 Abordajes de orientación psicológica basados en la tecnología y las redes sociales

Los abordajes de orientación psicológica basados en las redes sociales son un nuevo campo de desarrollo. Aunque las mejores prácticas reproducibles no pudieron ser identificadas en el momento, se recomienda una serie de lecturas como inspiración: Ungar et al. (2013); Ruzek et al. (2016); y Ruzek & Yeager (2017).

13.3.6 Herramientas de auto ayuda

A menudo, en situaciones de emergencia, el acceso a las poblaciones más vulnerables no es posible. Esta falta de acceso puede poner en riesgo la posibilidad de ofrecer servicios directos de orientación psicológica, y de presentar y estimular mecanismos en línea de orientación psicológica a distancia. En estas situaciones, la OIM usa herramientas de auto-ayuda impresas y en línea que se pueden incluir en paquetes de distribución o en otros contingentes de bienes primarios. El proceso para crear estas herramientas puede darse en cuatro pasos:

- Se dirigen grupos focales con grupos cercanos que son accesibles para identificar los principales estresores, preocupaciones y las soluciones viables.

- Un grupo mixto de psicólogos, antropólogos y artistas visuales crean herramientas de auto ayuda sobre los asuntos identificados con base en los factores de resiliencia reconocidos. Estas herramientas tienen un tono conversacional e incluyen ayudas visuales.
- Los mensajes e imágenes resultantes se validan en nuevos grupos focales.
- Los folletos finales se imprimen y se incluyen en los paquetes de distribución, en las instalaciones de salud, en los kits de educación y se ponen a disposición en línea.

Vea [aquí](#) la versión en inglés del folleto *Auto ayuda para hombres en crisis y desplazamiento (Self Help for Men in Crisis and Displacement)*, diseñado en 2015 especialmente para los hombres sirios que estaban viviendo en áreas inaccesibles de la República Árabe de Siria. El folleto, desde esa época, se ha distribuido, traducido, adaptado y usado como material de apoyo en sesiones de orientación psicológica cara a cara y en grupo para hombres en muchos países.



13.3.7 Otros apoyos psicosociales focalizados

En este Manual se presentan otras formas de apoyo psicosocial focalizado, como las siguientes:

- Grupos de apoyo basados en problemas, generados por el programa y **grupos** de apoyo de pares;
- Intervenciones basadas en arte tanto basadas en problemas y generadas por el programa (dramaterapia, teatro social, arte terapia y **otras**).



Además, la Guía de IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes (IASC, 2007) incluye PAP como una intervención de tercer nivel. Ver la Caja 59 para la presentación y discusión de PAP.

➔ 13.4 ADAPTACIÓN, TRADUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y COMPLEJIDADES CULTURALES CUANDO SE TRABAJA CON MIGRANTES

Las intervenciones existentes de orientación psicológica que se mencionaron pueden ser usadas dentro de un programa de SMAPS-BC. Sin embargo, estas intervenciones, para ser adaptadas y escaladas, requerirán:

- Una selección significativa de la mejor intervención para el contexto;
- La adaptación y traducción de las herramientas relevantes en la lengua nueva, si es necesario;
- Capacitación de los orientadores psicológicos en los métodos y protocolos.

Para saber cómo escoger la mejor intervención para un contexto específico y consecuentemente adaptar y traducir el modelo, por favor referirse a los siguientes capítulos del manual próximo a salir *Manual operacional de intervenciones psicológicas de la OMS: Integrando las intervenciones psicológicas en los servicios existentes*:

- Capítulo 2 – Seleccionar la mejor intervención para un contexto específico;
- Capítulo 3 – Traducción y adaptación de las intervenciones psicológicas.

Este manual de la OMS estará disponible próximamente y se encontrará aquí en la versión en línea del presente Manual, tan pronto sea publicado.

Cuando se trabaja con migrantes y poblaciones desplazadas y sus comunidades de acogida, los asuntos relacionados con la adaptación y traducción se vuelven más complejos y tridimensionales.

La traducción de la herramienta en la lengua dominante, que está bien capturada en el manual operacional de la OMS, podría no ser suficiente porque las personas desplazadas y migrantes vienen de otras culturas y podrían hablar una o más lenguas diferentes. Una solución posible es adaptar y

traducir los protocolos, herramientas, módulos de capacitación y materiales de apoyo a más lenguas. Pero esto no es siempre posible, ya que puede haber muchas lenguas en juego, y el proceso puede volverse lento y costoso.

Cada vez más, especialmente en inicios repentinos de emergencias, pero también en situaciones prolongadas, como las de los campamentos de refugiados en Grecia y Kenia, es necesario prever formas que permitan a los facilitadores de orientación psicológica trabajar, con ayuda de los traductores, con un cliente que no habla la misma lengua y viene de una cultura diferente. Este nunca es un proceso neutral, porque todos los modelos de orientación psicológica y las intervenciones psicológicas se basan en una relación uno a uno o una relación uno a grupo, y la presencia de una tercera persona en la ecuación necesita ser planeada cuidadosamente y requiere salvaguardas que incluyen:

- Capacitación de los facilitadores para ofrecer orientación psicológica a través de traducción.
- Capacitación de los traductores identificados, que generalmente no son traductores profesionales, en cómo traducir en un contexto de orientación psicológica, y en la confidencialidad básica y las habilidades de escucha activa.
- Suministrar el salario o el apoyo en especies para el traductor.
- Educar a los facilitadores de orientación psicológica en el manejo de la diversidad cultural. Esto incluye dos tipos de capacitación, uno más específico de lo que se debe y no se debe hacer en la cultura del cliente, y otro más sobre cómo tratar el asunto clave de la diversidad cultural en las sesiones de orientación psicológica.

Para recibir una guía en la organización de estas capacitaciones, por favor contactar contactpss@iom.int.

→ 13.5 RETOS Y CONSIDERACIONES

Algunos de los asuntos más comunes que enfrentan los no especialistas que trabajan en tales situaciones es que estos miembros de las comunidades, con frecuencia comparten los mismos tipos de retos

que aquellos a los que están orientando. Las reacciones personales pueden hacer difícil el ofrecer una orientación psicológica efectiva, lo que requiere que se organice una estructura para la capacitación inicial y para el monitoreo y **supervisión**.

Es importante tener un código de conducta que incluya guías para mantener relaciones profesionales. **Wessells (2009)**, describe los siguientes principios para mantener un abordaje de “acción sin daño”:

Permita tiempo para la reflexión crítica sobre asuntos éticos, antes, durante y después de cada respuesta a la emergencia, para mitigar o minimizar el daño.

Desarrolle y suministre guías éticas específicas con respecto a la conducta apropiada en emergencias internacionales.

Documente y mejore la eficacia de las intervenciones de SMAPS en contextos de emergencia.

Asegure la preparación de los trabajadores de SMAPS en emergencias internacionales.

Los recursos y capacidades limitados determinarán los tipos de programas de orientación psicológica a ser implementados, pero en estas situaciones, con frecuencia se da una buena cantidad de creatividad e ingenio y, algunas veces, aun los recursos más útiles y las capacidades ocultas podrían emerger.

Este capítulo ofrece una perspectiva más amplia de la que usualmente se le atribuye a un modelo individual de orientación psicológica en su atención a factores situacionales y contextuales que necesitan ser tratados en una situación de orientación psicológica, en la multiplicidad de espacios e interacciones en las que la orientación psicológica podría tener lugar, y con la consideración de qué tipos más informales de orientación psicológica con frecuencia toman lugar de manera espontánea y regular. En las comunidades, estos procesos naturales no deben ser perjudicados y el programa debe incluso mejorar las oportunidades para que estas interacciones tomen lugar cuando sea posible.

Suministrar apoyo (para el bienestar del personal) y supervisión técnica para los facilitadores de orientación psicológica es importante y retador. Esto se trata en el **capítulo de Supervisión técnica**.



Caja 59
Primeros Auxilios psicológicos

Los primeros auxilios psicológicos (PAP) son un abordaje basado en evidencia que involucra ayuda práctica, humana y de apoyo para otros seres humanos que sufren serios eventos críticos; se ofrece por parte de personas en una posición de ayudar a otros que han experimentado un evento estresante. Los PAP se concibieron como una alternativa a una intervención psicológica inmediata y otras formas de intervenciones psicológicas individuales después de eventos traumáticos que se enfocan en paradigmas de trauma y recuento de los hechos. Se ha comprobado que estas intervenciones son perjudiciales en el mediano término y muchas agencias no las recomiendan, incluyendo la OIM. Los PAP permiten ofrecer apoyo práctico y consuelo emocional, sin llevar a las personas a decir lo que les pasó.

Dan un marco para el apoyo inmediato a las personas en formas que respetan su dignidad, cultura y habilidades. Los PAP son intervenciones cortas individuales y no pueden ser consideradas como un método de orientación psicológica o un servicio que puede ser ofrecido muchas veces al mismo individuo. Si se necesita más que PAP, se debe tratar como una **remisión**.

Los PAP implican diferentes componentes, incluyendo el contacto inicial con la persona afectada, suministrar seguridad y consuelo, estabilización emocional, información y ayuda práctica, así como conectar a la persona con su red social, con los servicios disponibles y proporcionarle información. Los proveedores de PAP deben siempre asegurar la protección de daño posterior para ellos y para las personas que apoyan, y deben estar preparados con anterioridad para la intervención, el análisis de la situación y la recolección de información.

Aunque la *Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes* (IASC, 2007) ubica esta intervención en el tercer nivel de la pirámide de intervención (apoyo enfocado), para la OIM, los PAP deben ser usados en todos los niveles:

- Primer nivel de intervención - servicios básicos y seguridad: La coordinación y dirección del campamento y el personal de salud y de respuesta de emergencia, entre otros, deben ser entrenados en PAP, pues ellos son los que primero responden en la emergencia. Los PAP les permiten suministrar información y apoyo a la población afectada de manera efectiva, previniendo el estrés causado por la intervención humanitaria.
- Segundo nivel de intervención – Apoyo a la familia y la comunidad: Los PAP pueden ser usados a nivel de la comunidad. Se puede capacitar a los grupos de voluntarios que están interesados en apoyar a otras personas en PAP para apoyar a los pares que están experimentando eventos altamente estresantes.
- Tercer nivel de intervención – apoyos focalizados: Los PAP generalmente son la primera intervención para las personas que necesitan apoyo después de una emergencia. Los trabajadores de SMAPS deben estar capacitados en PAP para ayudar a estabilizar a las personas afectadas antes de determinar si se necesita hacer una referencia para obtener más orientación psicológica o apoyo social.
- Cuarto nivel de intervención - servicios especializados: Los PAP pueden, en ciertas circunstancias, ser útiles para ofrecer apoyo inicial a las personas con trastornos mentales preexistentes o emergentes, y a sus familias y cuidadores.

Todos los trabajadores de SMAPS deben estar capacitados en PAP. Las herramientas más comúnmente usadas para la capacitación son *Primeros Auxilios Psicológicos de la OMS: Guía para trabajadores de campo* (OMS, 2011) y *Primeros Auxilios Psicológicos: Manual del facilitador para orientar trabajadores de campo* (OMS, 2013). Se pueden usar herramientas adicionales dependiendo del contexto ([aquí](#), [aquí](#) y [aquí](#)).

Aunque no se requiere experiencia específica en SMAPS para ser capacitado en PAP, algunas habilidades básicas son necesarias, tales como la escucha activa, la compasión y la flexibilidad. Algunas herramientas de PAP contextualizadas al contexto de COVID-19 pueden encontrarse [aquí](#).



→ LECTURAS ADICIONALES

Betancourt, T. S., S.E. Meyers-Ohki, A.P. Charrow and W.A. Tol

2013 Interventions for Children Affected by War: An Ecological Perspective on Psychosocial Support and Mental Health Care. *Harvard Review of Psychiatry*, 21(2):70–91.



Bragin, M.

2014 Clinical social work with survivors of disaster and terrorism: A social ecological approach. In: *Essentials of Clinical Social Work (2nd ed.) (J. Brandell, ed.)*. Sage, Thousand Oaks, CA, pp. 366–401.



Nicolas, G., B. Schwartz and E. Pierre

2020 Salud Mental y Apoyo Psicosocial (SMAPS) en Respuesta al COVID-19: Guía y Herramientas el uso de los Equipos SMAPS de la OIM: Versión III-Final. OIM, Geneva.



Nicolas, G., B. Schwartz and E. Pierre

2009 Weathering the Storms Like Bamboo: The Strengths of Haitians in Coping with Natural Disasters. In: *International Handbook of Emotional Healing: Rituals and Practices for Resilience after Mass Trauma (A. Kalayjian, D. Eugene and G. Reyes, eds.)*. Greenwood Publishing Group, Inc., Westport, CT, pp. 96–106.



Nordbrandt, M.S., J. Carlsson, L.G. Lindberg, H. Sandahl and E.L. Mortensen

2015 Treatment of Traumatised Refugees with Basic Body Awareness Therapy Versus Mixed Physical Activity as Add-On Treatment: Study Protocol of a Randomised Controlled Trial. *Trials*, 16(1). Patel V. et al.



2018 *Where There is no Psychiatrist*. Royal College of Psychiatrists.



Scholte, W. F. and A.K. Ager

2014 *Social Capital and Mental Health*. *Intervention*, 12(2):210–218.



Para otras referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#).



14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS



→ 14.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Los trastornos mentales tienen un amplio rango de manifestaciones, pero se caracterizan comúnmente por una combinación de pensamientos, creencias, emociones, relaciones y comportamientos distorsionados (OMS, 2018b). Cuando estos problemas persisten y/o son muy pronunciados, impactan fuertemente la vida de las personas afectadas y disminuyen significativamente su habilidad de funcionar. A estos se les denominan “trastornos mentales severos” y requieren altos niveles de cuidado.

Ejemplos típicos de trastornos mentales severos son:

- Trastornos psicóticos de todas las clases (incluyendo psicosis maniaca);
- Presentaciones de trastornos de ánimo y ansiedad severamente discapacitantes (incluyendo presentaciones de depresión, trastorno bipolar y TEPT);
- Condiciones clínicas severas debido al uso de alcohol u otras sustancias psicoactivas;
- Ver [aquí](#) para más información.

La *Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes* (IASC, 2007), también anota que muchas de las acciones a tomar para proteger y apoyar a las personas con trastornos mentales severos aplican para la gente que sufre otros trastornos o condiciones severas como:

Discapacidades severas de desarrollo con altas necesidades de apoyo;

Trastornos neurológicos y condiciones neuropsiquiátricas tales como la epilepsia, el delirio o la demencia;

- Condiciones de salud mental severas definidas localmente;
- Comportamientos riesgosos comúnmente asociados con trastornos mentales (tales como sentimientos suicidas, lesiones autoinfligidas).

De acuerdo a la OMS (2018b), los determinantes de la salud mental y de los trastornos mentales incluyen “no solo atributos individuales tales como la habilidad de manejar los pensamientos, emociones, comportamientos e interacciones con otros, sino también factores sociales, culturales, económicos, políticos y medioambientales tales como las políticas nacionales, la protección social, los niveles de vida, las condiciones laborales y el apoyo comunitario”.

Durante las emergencias, el porcentaje de personas con un trastorno mental severo puede aumentar de una línea de base de 2 a 3% a 3 a 4% (OMS & UNHCR, 2012). Las emergencias no solo llevan a un incremento en el número de personas que son afectadas por un trastorno mental severo, sino que las condiciones de aquellos que ya tenían estos trastornos a menudo se deterioran (ver Weissbecker *et al.*, 2019).

Además de desestabilizar los servicios de salud y de salud mental, las situaciones de emergencia pueden privar a las personas de apoyos sociales y otros medios de afrontamiento que los habían sostenido antes. Las familias pueden estar estresadas por la carga del cuidado, y pueden ser más estigmatizadas o alienadas en sus propias comunidades que antes de la emergencia. Esto pone a las personas con trastornos mentales severos en riesgo elevado de abandono o negligencia durante las emergencias (Jones *et al.*, 2009).

Las personas que se están desplazando enfrentan muchos estresores que pueden causar altos niveles de sufrimiento y que pueden empeorar su bienestar mental. Algunos reportes e investigaciones sugieren una prevalencia muy alta de trastornos mentales en personas migrantes y refugiadas, y algunos incluso asumen que la mayoría de estas tienen trastornos mentales. Sin embargo, la evidencia de base para estas declaraciones se ha debatido por las limitaciones metodológicas y la tendencia a identificar todos los problemas emocionales con trastornos mentales (Rodin & Van Ommeren, 2009: **Schininà & Zanghellini, 2018**). De hecho, investigaciones críticas y sistemáticas sobre la prevalencia e incidencia de los trastornos mentales entre



14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

poblaciones migrantes y no migrantes en estudios europeos no encontraron diferencias sustanciales entre los migrantes, incluyendo refugiados y no migrantes (Priebe et al., 2016). En todo el mundo, las investigaciones sugieren una prevalencia más alta de trastornos psicóticos en migrantes, aunque las diferencias son generalmente marginales (Hollander et al., 2016). Las narrativas públicas sobre la migración están efectivamente dominadas por el discurso de la vulnerabilidad de los migrantes – qué tan vulnerables son los migrantes y qué tan vulnerables hacen a las sociedades – y tal discurso podría también servir en sí mismo para crear los problemas psicológicos de los migrantes (Schininà & Zanghellini, 2018). **El reporte especial de las Naciones Unidas** sobre el derecho de todas las personas al disfrute de los estándares más altos de salud mental y física (2018) advierte sobre el uso de “estadísticas alarmantes relacionadas con la magnitud de los trastornos mentales en migrantes, ya que esto puede conducir los problemas hacia un modelo biomédico que resultaría en un menor foco en la política, el empoderamiento y la inversión en condiciones propicias, y más en tratar las condiciones individuales, llevando a resultados potencialmente inefectivos y dañinos”.

Los programas de SMAPS de la OIM no deben reforzar las ideas inútiles e incorrectas relacionadas con que todos o la mayoría de las poblaciones desplazadas o migrantes sufren de trastornos mentales severos o de problemas psicológicos. Las palabras cuentan, y es importante para los responsables de los programas de SMAPS y los equipos no usar un lenguaje que patologice las dificultades psicosociales que enfrentan las personas migrantes y las poblaciones afectadas por las crisis, y que erróneamente etiqueta a todo un grupo como personas mentalmente enfermas. Sin embargo, en situaciones de conflictos armados, desastres naturales, desplazamientos masivos, y crisis de migración, el relativamente pequeño número de personas con trastornos mentales severos son de los más vulnerables. Los responsables de programas de SMAPS deben, por tanto, priorizar las respuestas para este grupo,

tanto en términos de acceso al cuidado clínico, como en otros aspectos, como el fortalecimiento de las medidas de protección.

Las causas de los trastornos mentales más severos no se conocen. La discusión sobre la compleja relación entre factores biológicos y factores medioambientales en la determinación de trastornos mentales severos se puede encontrar en detalle en OMS (2014) y en Patel et al. (2018). Como resultado, el tratamiento y el apoyo para las personas con trastornos mentales severos típicamente incluye una combinación de intervenciones biológicas, sociales y psicológicas. Aun donde se prescribe la medicación farmacológica, esta nunca debe estar aislada de otras formas de apoyo social e individual. Muchas personas con trastornos mentales (depresión, ansiedad, TEPT) pueden ser ayudadas solo con intervenciones sociales y psicológicas, sin medicación. Durante las emergencias, hay un riesgo bien documentado tanto de tratar deficientemente como de sobremedicalizar trastornos mentales severos. Aquellos que tienen trastornos mentales severos necesitan recibir un cuidado apropiado y este cuidado se ofrece mejor cuando es basado en la comunidad, así:

- Evitando la hospitalización en instituciones especializadas;
- Ofreciendo cuidado de salud mental que esté integrado en el cuidado primario y general;
- Involucrando a la familia y a otros cuidadores en el tratamiento;
- Enfocándose en mejorar el funcionamiento social y ocupacional de la persona, si es posible.

14.1.1 Desarrollos globales y mejores prácticas

Un buen número de guías globales intentan mejorar el cuidado para las personas con trastornos mentales severos en las emergencias, y tienen como foco primario el cuidado para los individuos basado en establecimientos de salud.

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRANSTORNOS MENTALES SEVEROS



La **Hoja de Acción 6.2** de la *Guía del IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes* (IASC, 2007) incluye:

- Asegurar medicamentos psicotrópicos esenciales en los kits médicos de emergencia;
- Habilitar que por lo menos un miembro del equipo de atención primaria pueda ofrecer cuidado en salud mental en primera línea;
- Capacitación y supervisión disponible para personal de salud primaria sin sobrecargarles;
- Establecer el cuidado de salud mental en puntos de acceso lógicos (en instalaciones de salud, pero esto también puede ser a través de visitas domiciliarias o en las escuelas y espacios amigables para niños);
- Evitar la creación de estructuras paralelas;
- Informar a la población acerca de la disponibilidad de servicios de salud mental;
- Trabajar con estructuras de la comunidad local para descubrir, visitar y asistir a personas con trastornos mentales severos.



La **hoja de Acción 6.2** defiende fuertemente la integración entre las estructuras de salud existentes, y para hacer esto de manera adecuada, los abordajes basados en la comunidad son importantes (estos están marcados en negrilla en la lista de arriba).

El Programa de acción para superar las brechas en salud mental de la OMS (mhGAP) tiene como objetivo escalar los servicios para trastornos mentales, neurológicos y de uso de sustancias (TMS), especialmente en países de ingresos bajos y medios. **La Guía de Intervención Humanitaria mhGAP** (mhGAP-HIG) contiene



recomendaciones de manejo de primera línea para condiciones de TMS para el uso en emergencias humanitarias (OMS & UNHCR, 2015). Esta recomienda que los proveedores de salud no especialistas sean capacitados para identificar y manejar condiciones mentales comunes. El paquete se enfoca en el uso de tratamiento farmacológico para algunos trastornos, pero también contiene elementos no farmacológicos,

incluyendo psicoterapias breves y el fortalecimiento del apoyo social. El énfasis está en ofrecer tanto elementos farmacológicos como no farmacológicos. Un riesgo con la implementación de mhGAP es que estos elementos psicosociales pueden ser fácilmente ignorados – porque el personal tiene tiempo limitado o poca capacitación para hacer estas intervenciones, lo que lleva a un énfasis exagerado en abordajes farmacológicos (Ventevogel, 2014). El paquete mhGAP tiene como base las instalaciones, sin embargo, trabajadores comunitarios capacitados y otros voluntarios pueden tener roles importantes, incluyendo:

- Actividades de vínculo de la comunidad, incluyendo la creación de conciencia acerca de la salud mental;
- Identificación y remisión de personas con condiciones de salud mental;
- Seguimiento a personas con trastornos mentales severos a través de visitas domiciliarias y apoyo práctico y emocional;
- Organización de grupo de apoyo: por ejemplo, para personas con epilepsia, padres de niños con discapacidades intelectuales, y personas con trastornos mentales severos;
- Con capacitación y supervisión adecuada: ofreciendo intervenciones psicológicas escalables tales como:

- **Enfrentando problemas Plus (EP+);**
- **Pensamiento Saludable;**
- **Terapia de Grupo Interpersonal;**

Estas intervenciones psicológicas escalables se revisan en el capítulo de **Orientación Psicológica**.



14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

Caja 60

Asociación con los equipos de salud en emergencia de la OIM

Los responsables de los programas de SMAPS de la OIM en el campo deben vincularse con los equipos de salud en emergencia de la OIM para asegurarse de que:

- Los equipos de atención primaria en salud en emergencia administrados por la OIM o por sus socios incluyan un miembro capaz de ofrecer cuidado de la salud mental;
- Los equipos de atención primaria en salud en emergencia estén capacitados en PAP y sean incluidos en capacitaciones mhGAP-HIG;
- Basados en los mecanismos nacionales humanitarios, las farmacias de la OIM o las farmacias identificadas tengan suficientes medicamentos esenciales para condiciones de TMS (ver la lista completa [aquí](#)).



El estándar de salud mental recientemente revisado en el **Manual Esfera** (Sphere Association, 2018) se remite al mhGAP-HIG y hace énfasis en la capacitación del personal de salud, el suministro de medicamentos psicotrópicos y el monitoreo de asuntos de derechos humanos. El estándar también recomienda trabajar con miembros de la comunidad, incluyendo personas marginalizadas, para fortalecer la auto ayuda comunitaria y el apoyo social, y para organizar un mecanismo de remisión entre los proveedores de salud y el apoyo comunitario.

14.1.2 Por qué un abordaje basado en la comunidad

Las guías globales para trastornos mentales severos tienden a enfocarse en la atención en salud basada en los establecimientos de salud,

con énfasis limitado en los abordajes basados en la comunidad. Sin embargo, las comunidades son cruciales para la atención y apoyo a las personas con trastornos mentales severos y sus cuidadores. Dos principios generales son importantes:

- **Enfocado en la persona:** Un individuo es más que su condición de salud mental o su diagnóstico y sus necesidades especiales y sus fortalezas siguen siendo centrales. Cuando se escoge un abordaje basado en la comunidad, los insumos de las familias y de la comunidad más amplia se usan para crear cambios efectivos dentro de los individuos.
- **Enfocado en la comunidad:** también es necesario tratar directamente el sistema más amplio de la comunidad para proteger y promover el bienestar, y para reducir el estigma y la severidad de los trastornos mentales.

Estos dos conceptos definen los abordajes con base en la comunidad al apoyo de las personas con trastornos mentales severos, que incluyen lo siguiente:

➔ 14.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS DE SMAPS DEBEN HACER

El abordaje y las acciones que se deben tomar para promover formas basadas en la comunidad de apoyo a las personas con trastornos mentales severos pueden ser resumidas en ocho pasos:

- a. Encontrar realidades vividas a nivel de la comunidad a través de valoraciones participativas relevantes culturalmente;
- b. Mapear y construir sobre el conocimiento y recursos existentes basados en la comunidad;
- c. Incluir personas con trastornos mentales severos y sus familias y cuidadores en la planeación e implementación de programas de SMAPS;

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

- d. Establecer remisiones y seguimientos administrados por la comunidad (de la comunidad a los servicios de salud y viceversa);
- e. Informar a la población en general acerca de disponibilidad de los servicios;
- f. Cubrir el espectro completo de las necesidades de SMAPS, incluyendo asegurarse de que las personas con trastornos mentales severos y sus cuidadores tengan acceso a sus necesidades básicas y a apoyos basados en la comunidad;
- g. Involucrar activamente a los miembros de la comunidad en intervenciones clínicas (incluyendo apoyo de pares, intervenciones de cuidadores y grupos de la sociedad civil);
- h. Promover la recuperación a nivel de la comunidad.

Estos ocho elementos serán descritos a lo largo de este capítulo.

14.2.1 Encuentre realidades vividas a nivel de la comunidad a través de valoraciones participativas relevantes culturalmente



Ver capítulo **Vinculándose con las comunidades.**

14.2.2 Mapee y construya sobre el conocimiento y recursos existentes basados en la comunidad



Para estos ítems, ver **aquí** la parte correspondiente del capítulo 2 Vinculándose con las comunidades.

Además, mientras se realiza el mapeo es importante, por un lado, observar los sistemas tradicionales y religiosos y, por el otro, asegurarse de que el mapeo está acompañado por una evaluación del cumplimiento de los derechos humanos y de la calidad de los servicios clínicos existentes. Esto incluirá el trabajo con sistemas tradicionales y basados en la fe. Para más información, hacer click **aquí**.



14.2.2.1 Derechos humanos y estándares de calidad

Las personas con trastornos mentales severos podrían estar en un riesgo particularmente alto de violaciones de derechos humanos, a través del abuso y la explotación, especialmente en emergencias. Es la responsabilidad de todos los actores humanitarios intervenir. Si se asume un abordaje desde la comunidad se podría revelar más de estas violaciones, ya sea en instituciones, instalaciones o dentro de la comunidad. Al mismo tiempo, los abordajes comunitarios pueden ayudar a las personas clave a entender mejor los derechos humanos de las personas con trastornos mentales severos y pueden reducir las violaciones de los mismos. Se pueden encontrar estrategias a nivel de la comunidad para terminar la discriminación, el maltrato o la violencia, y para promover el derecho a la salud, la educación y a la no discriminación.

La valoración y el mapeo de servicios y recursos existentes debe incluir un lente de derechos humanos y respetar los estándares de calidad. Antes de empezar un sistema de remisiones hacia una institución o servicio, se recomienda fuertemente una valoración de **Calidad y Derechos de la OMS (ver el kit de herramientas de valoración aquí)**. La OIM no promueve o facilita remisiones a instituciones o servicios que no respetan criterios básicos de calidad y estándares en derechos humanos.



Así mismo, los programas de SMAPS de la OIM no promueven o facilitan remisiones a instituciones o servicios que usen formas inhumanas de tratamiento o constricción, tales como encadenar a los pacientes. La terapia electroconvulsiva ha sido duramente criticada por asociaciones de pacientes y grupos de derechos humanos por años. En ciertos contextos clínicos, se acepta si se administra con anestesia y después de recibir total consentimiento por parte de los pacientes. Sin embargo, en muchos lugares, estas condiciones no se cumplen. En el contexto típico de migración y desplazamiento, además, generalmente es un reto obtener un consentimiento completo por asuntos



Sesión de un grupo de apoyo con familias de personas con trastornos mentales severos en el sitio de Protección de Civiles en Bentiu, Sur de Sudán. © OIM 2017

relacionados con dificultades lingüísticas, malos entendidos culturales, falta de psicoeducación, remisiones que suceden principalmente en forma de respuesta a una emergencia, mecanismos de cuidado deficientes, ausencia de familias y las inequidades de poder frecuentemente inherentes en el sistema de salud para migrantes. En la práctica, por consiguiente, la OIM evita remitir personas con trastornos mentales severos a centros de atención en salud que practiquen la terapia electroconvulsiva.

Todas las condiciones mencionadas anteriormente necesitan ser comprobadas antes de que se inicie la referencia, durante el mapeo, a través de una valoración de calidad y derechos y de valoraciones adicionales. Si un servicio o recurso existente no cumple, la OIM puede iniciar una serie de acciones de construcción de capacidad para lograr que la institución llegue a estos estándares, pero no la debe usar mientras tanto. Las herramientas 4 y 5 de **la Valoración de necesidades y recursos psicosociales y de salud mental de la OMS y ACNUR: Guía de herramientas para contextos humanitarios (OMS y ACNUR, 2012)** pueden apoyar procesos para modificar prácticas, con el fin de estar en línea con los principios de derechos humanos.



14.2.3 Incluya personas con trastornos mentales severos y sus familias y cuidadores en la planeación e implementación de programas de SMAPS

Es necesario continuar involucrando activamente a las personas con trastornos mentales severos y sus familias y cuidadores en el proceso de diseño y modificación de intervenciones y programas. Este involucramiento debe ser mantenido a lo largo del ciclo del proyecto, debe ser de naturaleza participativa, y debe incluir mecanismos de diálogo continuo ya identificados en el capítulo **Vinculándose con la comunidad**, tales como los comités locales de programa.



14.2.4 Establezca remisiones y seguimientos dirigidos por la comunidad

Muchas personas con trastornos mentales severos no asisten a un tratamiento formal o se retiran del mismo, por aislamiento, estigmatización, miedo, auto-descuido, discapacidad, acceso deficiente

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

o porque los servicios son percibidos como inapropiados social o culturalmente (IASC, 2017). Una vez se entienden bien las actitudes, fuentes de cuidado y recursos existentes, es posible para los programadores desarrollar y establecer acuerdos sobre mecanismos efectivos para apoyar a las personas para que accedan al cuidado en salud.

Se pueden establecer mecanismos de remisión y seguimiento robustos con personal identificado de la comunidad, incluyendo personal de recursos, sanadores tradicionales/híbridos basados en la fe y otras personas con influencia. Las intervenciones podrían elegir establecer mecanismos de remisión y seguimiento más “formales” que sean comunitarios pero que actúen como una extensión de las intervenciones localizadas en las instalaciones: por ejemplo, el mismo personal de la salud, y trabajadores comunitarios capacitados o voluntarios que hagan visitas domiciliarias y/o brinden apoyo en casa.

También se pueden acordar remisiones de doble sentido (por ejemplo, comunidad-instalaciones e instalaciones-comunidad) con recursos comunitarios, trabajando con sistemas de sanación tradicionales y basados en la fe. Las rutas de remisión instalación-a-comunidad son un componente necesario de mhGAP-HIG. Transversal a las guías de tratamiento está la necesidad de remisión a servicios sociales comunitarios o de protección; abrigo; comida y artículos no comestibles; centros comunitarios; grupos de apoyo y de autoayuda; actividades que generan ingresos y otras actividades vocacionales; y educación formal/informal y espacios seguros para niños u otras actividades estructuradas (OMS & ACNUR, 2015).

Las familias, pares, y la comunidad más amplia también son puntos cruciales de remisión y son necesarios para un seguimiento efectivo para aquellas personas con trastornos mentales severos.



El modelo de EPM de la OIM debe incluir, cuando lo permiten los recursos, equipos de remisión separados y exclusivos. Los equipos de remisión generalmente se componen de una enfermera

psiquiátrica, un trabajador social y un conductor, o profesionales y activistas similares, que están capacitados y supervisados de manera adecuada. Los miembros del equipo generalmente se seleccionan de las comunidades afectadas y por tanto pueden actuar como catalizadores de la comunidad para las remisiones. **Estos equipos** pueden incluir traductores o mediadores culturales durante las crisis migratorias. Se les asigna las tareas de:



- a. Identificar a las personas con trastornos mentales severos;
- b. Recibir remisiones de personas con trastornos mentales severos de los EPM, las familias y/o otros socios;
- c. Facilitar citas para personas con trastornos mentales severos en las instalaciones de salud más cercana, evitando la institucionalización en la medida de lo posible, siempre prefiriendo la consulta externa y limitando la atención interna del paciente al mínimo cuando las condiciones del cliente o la logística de traslado no permite atención externa;
- d. Hacer seguimiento al cliente en la comunidad, especialmente:
 - (i) Revisando si se están siguiendo los protocolos de medicación;
 - (ii) Apoyando las necesidades sociales a través de remisiones;
 - (iii) Apoyando a los cuidadores en sus roles, a través de psicoeducación y orientación psicológica;
 - (iv) Asegurándose de que se ofrezca un continuo de atención, vinculando al cliente y a los cuidadores con las diferentes actividades ofrecidas por los EPM a nivel recreativo, de socialización, artístico y de orientación psicológica;
 - (v) Organizando apoyo de pares para los cuidadores ((iii), (iv) y (v) se discuten extensamente más adelante).

Caja 61
Personas que viven en instituciones en las emergencias

Los contextos de emergencia pueden afectar la integridad de las instituciones existentes. Como resalta la Guía del IASC de SMAPS: “Algunas personas con trastornos mentales severos que viven en instituciones dependen (demasiado) del cuidado institucional para ir a otro lugar fácilmente durante la emergencia”.

En emergencias, aquellos que previamente estaban viviendo en instituciones pueden encontrarse en la comunidad otra vez. Los pasos clave recomendados de la **Hoja de Acción 6.3** incluyen:

- Asegúrese de que una agencia se hace responsable, idealmente para apoyar al gobierno, con el fin de ayudar a las personas que viven en instituciones.
- Si permanecen abiertas, proteja la dignidad y los derechos de la gente allí (ver sección 14.4.2.2) y asegúrese de que la atención básica en salud y salud mental está disponible.
- Si están cerradas temporalmente (por ejemplo, debido a un terremoto) o abandonadas por los prestadores de salud, movilice los recursos comunitarios discutiendo con los líderes de la comunidad las responsabilidades de la misma para ofrecer una red de apoyo y protección que puede incluir a trabajadores de la salud, trabajadores comunitarios de la salud, proveedores de servicios de salud informales (tales como líderes religioso, sanadores tradicionales) trabajadores sociales, grupos comunitarios y miembros de la familia.
- Suministre a estas redes comunitarias capacitación básica y supervisión permanente, por ejemplo, en manejo de crisis y en el uso ético de las constricciones.

En algunas situaciones, las instituciones psiquiátricas podrían permanecer abiertas, aún si están dañadas, y las personas con trastornos mentales severos, aún más excluidos por las largas estadías en estas instalaciones, que muchas veces son residenciales, pueden quedarse a vivir en los predios estropeados. Por tanto, necesitarán abrigo, comida, agua, instalaciones sanitarias, ropa y atención médica y psiquiátrica esencial.

En Haití, después del terremoto de 2010, las instalaciones psiquiátricas residenciales se derrumbaron, pero un buen número de residentes se quedaron viviendo en las ruinas. La mayoría de los proveedores de servicios no pudieron llegar a las instalaciones por días. En tales situaciones, la OIM consideraría el área de las instalaciones psiquiátricas como un campamento, para extenderles a los residentes todos los servicios suministrados en los campamentos prioritarios en el Marco de la Coordinación del y Gerencia de Campamentos, hasta que se encuentren otras soluciones más sustentables.


14.2.5 Informe a la población en general acerca de la disponibilidad de los servicios

Para referencias, se debe crear conciencia con la comunidad más amplia acerca del contenido y disponibilidad de los servicios.

Los recursos comunitarios pueden ser usados en la difusión de esta información, pues es probable que la información que llega de una fuente confiable se crea y se actúe en consecuencia. En la OIM, los Equipos Exclusivos de Referencia pueden organizar talleres de información y sensibilización, los EPM darán esta información en talleres, y siempre estará visible en los centros de operaciones de SMAPS información clara acerca de los servicios de salud mental existentes para personas con trastornos mentales severos. Más información sobre cómo crear conciencia y abogacía se puede encontrar en el **Manual de Operaciones mh-GAP** de la OMS (OMS, 2018e).

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

Caja 62

Disponibilidad de servicios

La sensibilización acerca de la disponibilidad de los servicios debe ser llevada a cabo teniendo en cuenta que la “oferta” atienda la “demanda”, para evitar la frustración y, más importante aún, un acceso inconsistente a los tratamientos. Los abordajes basados en la comunidad y las instalaciones, por consiguiente, se complementan.

14.2.6 Cubra el espectro completo de necesidades de SMAPS

En contextos humanitarios, los servicios básicos, las estructuras sociales, la vida familiar y la seguridad generalmente se interrumpen. Las personas con trastornos mentales severos con frecuencia se enfrentan a estos retos adicionales a sus rutinas diarias y al auto cuidado básico. Las necesidades de salud física de las personas con trastornos mentales severos con frecuencia pueden ser ignoradas, a pesar de la evidencia de que pueden vivir de 10 a 20 años menos que el resto de la población (OMS, 2018a). Por consiguiente, es crucial considerar todos los niveles de la pirámide de la Guía del IASC de SMAPS (IASC, 2007), y es posible que sea necesaria una consideración especial a los niveles más bajos -acceso y consideraciones sociales de los servicios básicos y de seguridad, y el fortalecimiento de los apoyos familiares/comunitarios (que en gran medida son de un abordaje de base comunitaria) para que se cumplan de forma adecuada.

La mhGAP-HIG resalta la necesidad de apoyar a las personas con trastornos mentales severos, para que puedan acceder de manera segura a los servicios necesarios para la supervivencia y para una vida digna -tales como agua, instalaciones sanitarias, ayuda en comida, abrigo, apoyo de subsistencia- a través de las siguientes acciones:

- Asesorar acerca de la disponibilidad y la locación de los servicios básicos y de los mecanismos de seguridad;
- Asesorar acerca del auto cuidado básico (físico, nutrición);
- Remitir activamente y trabajar con el sector social para conectar las personas con los servicios sociales (tales como manejo de caso de tipo social);

- Asesorar acerca de asuntos de seguridad cuando la persona no esté suficientemente consciente de las amenazas de seguridad (OMS & ACNUR, 2015).

Las personas con trastornos mentales severos pueden también requerir ayuda adicional para acceder a apoyo familiar y comunitario culturalmente apropiado, lo cual se cubre bien en este capítulo. La participación en los programas comunitarios debe ser permitida, y se pueden ofrecer actividades recreativas, otras actividades deportivas y clases de informática y alfabetización (ACNUR, 2018a).

Lo anterior debe tener el apoyo de los EPM de la OIM para personas con trastornos mentales severos, incluyendo a través de la gestión de casos orientada por el trabajo social y la referenciación a otras actividades organizadas por las EPM. Al modelo de los EPM de la OIM se le debe asignar como tarea asegurarse de que se ofrezca un continuo de cuidado cuando se vinculen el cliente y los cuidadores a varias de las actividades ofrecidas por los EPM a nivel recreativo, de socialización, artístico y de orientación psicológica.

14.2.7 Vincule activamente a los miembros de la comunidad en la intervención clínica

Un buen número de modelos de intervención para trastornos mentales severos son de base comunitaria, vinculan activamente a los miembros de la comunidad y son apropiados para su uso en contextos de emergencia. Más abajo se dan tres ejemplos con referencias, cuando es posible, a herramientas útiles para su implementación. Además, haga click [aquí](#) para saber más acerca de cómo vincular líderes y lideresas espirituales y tradicionales en la provisión de apoyo de base comunitaria para personas con desórdenes mentales severos.

14.2.7.1 Apoyo de pares

El apoyo de pares ha sido ampliamente usado en salud mental, ya que: (a) crea un entorno seguro para expresar y compartir de manera libre emociones y pensamientos acerca de la situación y retos actuales propios; (b) permite aprender de otras situaciones similares; (c) crea la ocasión para construir nuevas relaciones y refuerza las redes de apoyo social; y (d) ayuda a los miembros del grupo a acceder a recursos y apoyo (OMS, 2017a).

Para grupos de apoyo de pares para personas con trastornos mentales severos, ver **OMS, Creando grupos de apoyo en salud mental y áreas relacionadas** (ibid.). 

El apoyo de pares individualizado es una forma de apoyo uno-a-uno ofrecido por un par con la experiencia de haber tenido un problema de salud mental y haberse recuperado, a otra persona que quiera beneficiarse de esta experiencia y apoyo (ibid.). La guía para ofrecer apoyo de pares individualizado se puede encontrar **aquí**. 

ACNUR (2017) describe cómo vincular individuos refugiados como voluntarios para apoyar a otros refugiados. Con capacitación, supervisión y apoyo adecuados, las personas refugiadas pueden ofrecer exitosamente apoyo culturalmente apropiado, dado su profundo conocimiento de sus comunidades. La guía describe cómo “la participación de los refugiados es también clave para construir su propia autoestima y dignidad y fortalece su habilidad para afrontar su propio problema”. Esta guía se puede encontrar **aquí**. 

Caja 63

Un asunto transversal - Estigmatización y discriminación

La estigmatización y la discriminación a nivel de la comunidad crea barreras adicionales para las personas con trastornos mentales severos, con consecuencias negativas para su salud mental. Esta estigmatización algunas veces incluye discursos sesgados que consideran a las personas con trastornos mentales severos perversos, peligrosos, criminales y así sucesivamente. Como las personas migrantes y refugiadas a menudo ya están estigmatizadas como tales, los trastornos mentales severos en refugiados y migrantes pueden causar estigmatización y hacer que las personas afectadas y sus cuidadores no busquen ayuda. Se pueden tener varias estrategias para combatir la estigmatización. 

Para una guía acerca de cómo manejar la estigmatización, la **Federación Internacional de Asociaciones Contra la Lepra** ha desarrollado una **serie de guías** para responsables, trabajadores de la salud y trabajadores sociales que han sido aplicadas para su uso en salud mental. 

Otras estrategias incluyen:

- Asegurar que los miembros de la comunidad estén activamente vinculados: Como se describe en este capítulo, esto puede incrementar la comprensión y producir más “defensores de la salud mental”.
- Crear conciencia: **Las campañas sobre la depresión de la OMS** pueden ser consideradas como una herramienta válida en este aspecto. 
- Involucrar a personas que han vivido experiencias de trastornos mentales severos.

Los EPM de la OIM deben tratar la estigmatización de los trastornos mentales severos a través de:

- Incluir personas con trastornos mentales severos en sus **actividades de subsistencia, socioculturales, recreacionales, de deporte y juego**. 
- Organizar campañas anti estigmatización y charlas en la comunidad, especialmente siguiendo reportes o incidentes de estigmatización. 
- Eventos *ad hoc*, tales como la celebración del Día de la Salud Mental en Nigeria. 

Buscar miembros de los equipos tanto de la comunidad desplazada como de la comunidad de acogida puede ayudar a incorporar conocimiento local para tratar la estigmatización y para evitar discursos socialmente inapropiados.

Caja 64**Consideraciones lingüísticas y culturales en la atención especializada en salud mental**

Las consideraciones culturales en intervenciones focalizadas y especializadas globalmente reconocidas deben ser fortalecidas, especialmente cuando se trabaja con poblaciones migrantes y desplazadas que hablan lenguas diferentes y que vienen de contextos culturales muy distintos. Modelos como el mhGAP, cuando se adaptan en un país (**ver el Manual de Operaciones mhGAP (OMS, 2018e)**) generalmente se adaptan a la cultura dominante de ese país, sin considerar las dificultades culturales aumentadas de trabajar con minorías, subgrupos y migrantes que no hablan la lengua local o comparten la cultura local. Aquellos que suministran intervenciones focalizadas y especializadas podrían no estar equipados para apreciar que las expresiones culturales de los trastornos mentales pueden variar y son fácilmente malinterpretadas, especialmente durante las emergencias, o para trabajar a través de un intérprete-traductor.

Los responsables de los programas de SMAPS deben considerar las siguientes actividades basadas en las necesidades:

- Incluir un módulo, en coordinación con OMS y ACNUR sobre el trabajo con migrantes y en coordinación con las capacitaciones mhGAP-HIG.
- Organizar capacitaciones cortas en salud mental y movilidad poblacional, y trabajar con traductores para los servicios existentes de salud mental en el mecanismo de remisión: Para el contenido de capacitación, contactar la sección de SMAPS de la OIM en contactpss@iom.int.
- Capacitar a un grupo de migrantes con conocimiento tanto de la lengua de origen como de la lengua local como mediadores de salud mental: Para el contenido de la capacitación, contactar la sección de SMAPS de la OIM en contactpss@iom.int.
- Adicionar un traductor a los equipos especializados de remisión o direccionarlo directamente a los servicios de salud mental más usado por ciertas poblaciones de migrantes.
- Trabajar con los traductores no es fácil o neutral, y requiere preparación y salvaguardas. Para más información, ver [aquí](#).

14.2.7.2 Intervenciones de los cuidadores

Las familias y las personas cuidadoras son cruciales para el bienestar de los individuos con trastornos mentales severos. Considerando este rol crucial, hay espacio para construir capacidad alrededor del suministro de apoyo. Para una referencia, ver OMS (2015), **Capacitación de habilidades de cuidador para el manejo de desórdenes de desarrollo**.

La Guía operacional de la UNICEF (2018): *Apoyo psicosocial y de salud mental basado en la comunidad en entornos humanitarios: Apoyo tripartito para los niños y las familias (última versión para campo)* también ofrece guía para apoyar a los padres y cuidadores.

Las tareas de los equipos especializados de remisión dentro del modelo de los EPM de la OIM deben incluir, cuando lo permitan los recursos:

- Apoyo a los cuidadores en su rol, a través de la psicoeducación, grupos de apoyo y orientación psicológica;
- Organización de apoyo individual y de pares para los cuidadores mismos.

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

En términos del apoyo dirigido a las personas cuidadoras, el mh-GAP-HIG recomienda los siguientes pasos:

- Pregunte a las personas cuidadoras acerca de sus preocupaciones, capacidades, bienestar físico y psicológico y su propio sistema de apoyo social.
- Ofrezca información sobre servicios y apoyos comunitarios relevantes, y discuta el descanso del cuidado (otro miembro de la familia o una persona adecuada puede encargarse del cuidado de la persona temporalmente).
- Refiérales a los EPM para ofrecer manejo básico del estrés, y anímelos a acceder a su apoyo social o, si es necesario, ofrezca apoyo más enfocado.
- Reconozca que es estresante cuidar a las personas, pero haga énfasis en que es importante continuar haciéndolo (OMS & ACNUR, 2015).

Caja 65

Apoyo de pares en los campamentos de refugiados de Kenya

Pacientes previos de la clínica de salud mental del hospital se inscribieron como “trabajadores refugiados voluntarios” para apoyar el seguimiento de los pacientes actuales. Ellos fueron especialmente valiosos cuando los individuos y las familias dejaban el tratamiento al hacer visitas domiciliarias para recoger y tratar sus preocupaciones, ofrecer apoyo social y emocional básico, y actuar como un puente entre la instalación de salud y la comunidad. Ellos también sirvieron como una poderosa herramienta “anti-estigmatización” ofreciendo un ejemplo de que los individuos son mucho más que su condición de salud mental, y que trabajar productivamente y vivir bien es posible.

14.2.7.3 Grupos de psicoeducación multifamiliares

Uno de los abordajes más prometedores de orientación psicológica con base en la evidencia es el grupo psicoeducativo familiar. Un ejemplo de este abordaje familiar y comunitario basado en la resiliencia fue implementado en el Kosovo¹ de pos-guerra durante los meses que siguieron al cese del conflicto. La Colaboración Educativa, Profesional y de Familia de Kosovo, un equipo de profesionales de la salud mental de la Escuela de Medicina de la Universidad de Pristina y la Academia Americana de Terapia Familiar, desarrolló un abordaje psicoeducativo multifamiliar enfocado en permitirle a las personas con trastornos mentales severos vivir en las comunidades bajo el cuidado y supervisión de miembros de la familia. Los grupos fortalecieron las capacidades de las familias de cuidar a los miembros con trastornos mentales severos ayudándolos a comprender la naturaleza de los trastornos mentales y a desarrollar habilidades para ofrecer cuidado en casa. También ayudaron a las familias a desarrollar sistemas de apoyo al reunirse con otras familias que tenían retos similares. Los grupos multifamiliares incluyeron presentaciones sobre síntomas psiquiátricos y el curso clínico de los trastornos mentales crónicos, el uso de medicamentos y los efectos colaterales, el papel de los factores psicosociales en la producción o prevención de recaídas, las respuestas a problemas comunes y crisis, y abordajes de construcción de resiliencia para enfermedades mentales severas. Ver **Weine, Ukshini, Griffith, Agani et al. (2005)** para mayores detalles sobre el proceso del grupo y los temas de las sesiones.



14.3.8 Promueva la recuperación a nivel comunitario

El significado de “recuperación” de un trastorno mental puede variar entre personas diferentes. Para

¹ Las referencias a Kosovo se entenderán en el contexto de la resolución 1244 (1999) del Consejo de Seguridad de las Naciones Unidas.

14. APOYO DE BASE COMUNITARIA PARA PERSONAS CON TRASTORNOS MENTALES SEVEROS

muchos, no solo es estar “curados”, sino que se trata “de recuperar el control de su identidad y de su vida, tener esperanzas y vivir una vida con sentido, bien sea a través del trabajo, las relaciones, los vínculos con la comunidad o algunos o todos ellos” (OMS, 2017).

Los componentes clave de la recuperación pueden incluir la inclusión, las relaciones, sentido y propósito, sueños y aspiraciones, control y escogencia, manejo de altos y bajos, y una toma de riesgos positiva (OMS, 2015c).

Las actividades que promueven la recuperación pueden ser más efectivas cuando se desarrollan en el nivel de la comunidad. Se dan dos ejemplos más abajo.

14.3.8.1. Inclusión económica y vocacional

Se llaman intervenciones “orientadas a la recuperación” a diferentes tipos de intervenciones que mejoran la inclusión vocacional y el empleo (Slade et al., 2014). **Las intervenciones de medios de subsistencia** también se han usado para personas con trastornos mentales.

La OMS (2015c) concluye que las estrategias orientadas a la recuperación que mejoran la inclusión económica y vocacional deben ser contextualizadas a sus entornos sociales y culturales. Para más información, **ver aquí**.

14.3.8.2 Vida independiente

Las personas con trastornos psicóticos tienen un alto riesgo de experimentar situación de calle e inestabilidad de habitación (Fazel et al., 2008). La facilitación de vivienda asistida, vivienda independiente y vivienda apoyada puede actuar como una base desde la cual una persona con un trastorno mental severo puede lograr numerosos objetivos de recuperación (Slade et al., 2014).

La OMS (2015d) aconseja que las intervenciones sean cultural y contextualmente apropiadas, y consideren los recursos locales y las normas culturales locales e involucra personas, familias/ cuidadores y a la comunidad más amplia en su diseño e implementación. Para más información, **ver vínculo**.

→ LECTURAS ADICIONALES

Jones, L., J.B. Asare, M. El Masri, A. Mohanraj, H. Sherief and M. Van Ommeren

2009 *Severe mental disorders in complex emergencies. The Lancet*, 374(9690):654–661.

Tungpunkom, P.

2012 *Life skills programmes for chronic mental illnesses. Cochrane Database Systematic Review* (1).

Weissbecker, I., F. Hanna, M. El Shazly, J. Gao and P. Ventevogel

2019 *Integrative Mental Health and Psychosocial Support Interventions for Refugees in Humanitarian Crisis Settings. In: Uncertain safety. Understanding and assisting the 21st century refugees (T. Wenzel and B. Drozdek, eds.). Springer, New York, pp. 117–153.*

World Health Organization (WHO)

2018b *Mental Disorders. WHO, Geneva.*

Para otras referencias, ver la bibliografía completa **aquí**.

15. SUPERVISIÓN TÉCNICA Y CAPACITACIÓN



I. SUPERVISIÓN TÉCNICA

→ 15.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

En los programas de SMAPS de la OIM la “supervisión técnica” se trata de reunir a supervisores, EPM y otros equipos de SMAPS para reflexionar sobre el trabajo. Es un proceso de apoyo y reflexión, y es diferente a la evaluación de la gestión administrativa. Se trata de empoderamiento y relaciones, no de control. En este sentido, es diferente de la forma en que la “supervisión técnica” se entiende en otros campos, donde se incluye un componente de monitoreo de los estándares del programa.

El principio general que guía la supervisión técnica en el campo de SMAPS BC es el de mejorar la calidad de los servicios ofrecidos y prevenir el daño a los individuos y comunidades afectadas que reciben estos servicios, así como al personal involucrado. La supervisión técnica trata la intersección entre el desarrollo personal y profesional del personal supervisado. La supervisión técnica debe ser coordinada e integrada con la **supervisión administrativa**, para mantener un programa funcional.



15.1.1 Los objetivos de la supervisión técnica

La supervisión técnica tiene dos objetivos principales:

- Estándares profesionales: Los supervisores ayudan a los EPM y a los equipos de SMAPS a aprender de sus experiencias y a progresar en su experticia, así como a asegurar una oferta de servicio de calidad a los individuos a quienes les ofrecen servicios. Esto incluye tanto el desarrollo de habilidades como la rendición de cuentas de manera ética. Esta forma de ofrecer supervisión técnica está vinculada con el bienestar del personal y puede ayudar a asegurar mejores respuestas en los clientes.

- Apoyo al personal: A los equipos de SMAPS se les da la oportunidad de hablar acerca de sus dificultades en el trabajo. Es importante recordar que, en emergencias, algunos miembros de los equipos de SMAPS tienen el papel de personal de apoyo por primera vez. Aun cuando se trate de personal de apoyo con experiencia, encuentran nuevos factores, y están escuchando continuamente historias de experiencias difíciles que son nuevas para ellos.

Caja 66

Cuidado del personal

Los miembros de los equipos de SMAPS podrían ser sobrevivientes ellos mismos o podrían afrontar retos contextuales similares a los que sus clientes están experimentando. Para brindar apoyo personal a los trabajadores, los supervisores deben coordinar los responsables y con la Unidad de Cuidado de Personal de la Organización. El personal de la OIM puede ser remitido a la Unidad de Salud Ocupacional de la Organización en sw@iom.int. De hecho, la supervisión técnica es una parte esencial del cuidado del personal, pero no es el único elemento de cuidado holístico del personal en emergencias, que también está basado en políticas de recursos humanos y apoyo personal.

15.1.2 Para quién es la supervisión técnica

La supervisión técnica es necesaria tanto para personal nuevo de SMAPS como para personal con experiencia, idealmente en todos los niveles (proveedores de servicio y supervisores). Muchas personas tienen un doble rol, son personal de apoyo (vida laboral) así como personas afectadas por la emergencia (vida personal). Ofrecer supervisión en todos los niveles les asegura apoyo a los equipos de SMAPS y mejora las habilidades, pero también demuestra una cultura de aprendizaje y auto - reflexión cuando la supervisión es para todos.

15.1.3 De qué trata la supervisión técnica

En términos prácticos, la supervisión técnica consiste en que los equipos de SMAPS se reúnen regularmente con supervisores hábiles para discutir sobre clientes individuales, grupos, intervenciones basadas en la comunidad y otras actividades que realizan, en una forma **estructurada**. También incluye capacitaciones durante el trabajo. La supervisión debe ser considerada un compartir mutuo de preguntas, observaciones y especulaciones para ayudar en la selección de alternativas para aplicar en la práctica. Los equipos de SMAPS pueden traer preguntas sobre los casos (que pueden ser clientes individuales, familias, grupos o comunidades), o sobre las actividades con las que estén teniendo dificultades, y acerca de cómo la asistencia que están ofreciendo puede ser mejorada. Del mismo modo, la persona en el rol de supervisión puede traer preguntas que pueden ayudar al personal de SMAPS a revisar y analizar críticamente lo que están haciendo en su práctica, con el objetivo de fortalecer los servicios. Además, la persona supervisora colaborará con los responsables en el diseño de un plan de capacitación para el equipo que resulte de las brechas y problemas que emergieron durante la supervisión.



Más específicamente la supervisión se puede enfocar en:

- Los métodos y modalidades del trabajo de SMAPS;
- Preocupaciones que los equipos de SMAPS tienen en relación con cualquier aspecto de una actividad de SMAPS;
- Falta de progreso o dificultades con una actividad de caso;
- Conciencia del impacto potencial de los valores personales de los miembros del equipo de SMAPS en su práctica;
- Identificación de cualquier impacto negativo sobre los equipos de SMAPS desde un caso que estén manejando y estrategias de auto cuidado;
- Asuntos relacionados con el establecimiento y conservación de límites apropiados con la población afectada;
- Asuntos relacionados con las dinámicas de equipo;
- Práctica ética y profesional y cumplimiento de los códigos de conducta;
- Identidad profesional y desarrollo de roles;
- Desarrollo de habilidades y conocimientos.

Es importante diferenciar entre apoyo técnico y apoyo personal en el proceso de supervisión. Todavía puede ser útil para los trabajadores buscar su propio apoyo personal, pero es importante tener claro que el proceso de supervisión técnica está relacionado con asuntos de trabajo. Esto se debe a un buen número de razones, incluyendo el respeto por los límites personales de los trabajadores y el evitar relaciones duales; las dinámicas de poder de potencialmente temer perder su propio trabajo debido a asuntos personales; y el hecho de que el cuidado del personal puede ser considerado un deber organizacional y no una responsabilidad de cada proyecto o programa, lo que podría crear una oferta desigual de oportunidades de apoyo personal entre los miembros del personal que trabaja para diferentes programas en la misma **misión**.



15.1.4 Supervisión técnica: lo que es y lo que no es

La figura 13 muestra lo que la supervisión técnica es y lo que no es.

15.1.5 Requisitos de la supervisión técnica

Los requisitos de la supervisión técnica incluyen:

- (a) La supervisión técnica está inmersa en una cultura del respeto y el apoyo: Es importante clarificar que el objetivo de la supervisión está basado en la responsabilidad organizacional para apoyar al trabajador y al cliente en proporcionar y recibir un servicio que sea más propenso a cumplir estándares de calidad y evitar el daño, en lugar de funcionar como una forma de criticar o chequear el trabajo de alguien. La supervisión técnica, como se indicó antes, se inscribe en el contexto más amplio del cuidado y desarrollo del personal que representa una responsabilidad organizacional.
- (b) La supervisión técnica ofrece un ambiente de aprendizaje: se convierte por defecto en la forma de educar al personal en el trabajo de una manera participativa. Además, a través de la supervisión, se pueden identificar brechas en el conocimiento o habilidades que los equipos necesitan llenar, y sugerir que los responsables organicen capacitaciones o programas educativos adicionales de acuerdo con ello.
- (c) La supervisión técnica es un espacio para garantizar fidelidad e innovación al modelo: La

supervisión puede asegurar que los equipos de SMAPS ofrezcan las intervenciones que se requieren. Hay razones por las cuales las intervenciones están estructuradas de la manera en que lo están, y puede ser importante que los trabajadores ofrezcan los componentes esenciales en formas específicas. Esta forma parte de asegurar la calidad de los servicios para los clientes. Sin embargo, con frecuencia, también es necesario y útil adaptar las intervenciones con base en las necesidades del cliente o las habilidades del personal de SMAPS. Si hay nuevas técnicas que los miembros del personal de SMAPS han aprendido o prefieren implementar, o si hay formas de actuar dentro de la comunidad que se les haya enseñado, la supervisión técnica ayuda a cerciorarse de que los servicios aprendidos sean correctamente incorporados en la prestación de servicios o intervención. Adicionalmente, la supervisión técnica puede servir como un lugar para la retroalimentación del modelo de intervención mismo. Se puede cuestionar si el modelo es un reflejo verdadero de las necesidades encontradas en campo o si encaja de la mejor manera en la experiencia de los equipos. Este es un dilema ético que, si emerge, necesita ser tratado en diferentes niveles, y en conjunto con la retroalimentación del sistema de evaluación y monitoreo. El responsable y el supervisor deben establecer un mecanismo para la retroalimentación que responda a cambios potenciales y pueda informar las decisiones de gestión y desarrollo de proyectos futuros.

Figura 13. Lo que es y lo que no es la supervisión técnica

| Lo que la supervisión técnica ES | Lo que la supervisión técnica NO es |
|---|--|
| Debe tener como objetivo crear un espacio seguro, donde el personal de SMAPS pueda sentirse cómodo para hablar acerca de aspectos técnicos de su trabajo, discutir libremente acerca de cualquier reto que se esté enfrentando. Debe ser un espacio de apoyo y motivación que facilite el crecimiento y permita cometer errores. | NO es una herramienta gerencial de logros que será usada para evaluar lo alcanzado en términos gerenciales. |
| Debe estar enteramente dedicada a los aspectos técnicos del trabajo y cómo estos afectan el bienestar del personal. | NO es un espacio dedicado a asuntos administrativos y quejas tales como aumentos salariales, días de descanso, acciones disciplinarias o plazos. |
| Es tiempo que se gasta en la discusión de las dificultades asociadas con el rol de los miembros del equipo de SMAPS, especialmente para aquellos casos donde el rol profesional no puede ser separado de los asuntos personales, como cuando alguien del personal conoce a sus clientes personalmente fuera del trabajo. La supervisión técnica disminuye la posibilidad de que las dificultades y dilemas afecten el bienestar personal del miembro del equipo de SMAPS. | NO es en sí mismo un espacio para discutir asuntos personales que no están relacionados con los casos o con las actividades de SMAPS. |

15.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Los responsables de programa deben atender lo siguiente:

- (a) Rendición de cuentas: La supervisión técnica debe mantener la distinción con la supervisión administrativa. Esto significa que, mientras se diseña un proyecto, se debe crear un puesto para un supervisor técnico. En la OIM, el supervisor técnico le rinde cuentas, pero es diferente, de la persona en el rol de coordinador de proyectos. Para otras agencias, generalmente por razones presupuestales, el mismo profesional puede asumir los dos roles. Las sesiones de supervisión también tratarán asuntos gerenciales y administrativos.
- (b) ¿Supervisores nacionales o internacionales? Dependiendo del tamaño de la operación, el supervisor puede ser un profesional internacional especializado, un experto nacional especializado, o un equipo de expertos nacionales. Cuando el tamaño del proyecto permita la contratación de un experto internacional, sería mejor que hiciera equipo con una persona experta nacional que pueda aportar una perspectiva cultural más apta a la supervisión. Sin embargo, este no puede ser el abordaje estándar, porque en algunos contextos -como en situaciones de conflictos tribales y civiles, dinámicas comunitarias conflictivas o discriminación y desconfianza dentro de la comunidad- los EPM y los equipos de SMAPS pueden percibir a un supervisor internacional como más neutral y confiable. En caso de que el tamaño y el presupuesto de las operaciones u otras limitaciones no permitan la contratación de supervisores, se debe considerar la **supervisión remota** (por ejemplo, vía Skype)  idealmente acompañada por reuniones cara a cara de inicialización y cierre.
- (c) ¿Uno o más supervisores? El supervisor principal puede coordinar otros supervisores técnicos que son específicamente más competentes en ciertos modelos o prácticas en las que está comprometido el programa. Como se mencionó antes, el supervisor colaborará con los responsables administrativos para diseñar un plan de capacitación para el equipo que surja de las brechas y problemas encontrados durante la supervisión. En este sentido, ella o él apoyará y coordinará a los capacitadores expertos en el diseño de un **plan contextualizado**. 

Caja 67
Cómo estructurar una reunión de supervisión

Planee y notifique con anterioridad la reunión de supervisión, invite a los participantes de acuerdo con el modelo escogido -individual, grupal, de pares- y la forma, en persona o remota. En caso de una supervisión individual, recoja con antelación toda la información acerca del caso que quiere discutir el trabajador de apoyo psicosocial. En caso de que sea una supervisión de grupo, escoja y verifique que el lugar sea lo suficientemente espacioso y libre de distracciones. Ponga las sillas en círculo de acuerdo con el número de participantes. En el caso de la supervisión de pares, decida quién va a dirigir la reunión.

Organización física:

En el caso de una supervisión individual: Un salón, dos sillas colocadas de la misma manera. En caso de una supervisión remota, pídale al supervisado que limite todas las distracciones, y ofrezca un computador, conexión a internet, y un programa de tipo Skype.

En caso de la supervisión grupal: Un salón, sillas, un papelógrafo. En caso de la supervisión remota, un televisor de pantalla ancha, conexión a internet y un programa tipo Skype.

En caso de una supervisión de pares: es lo mismo que para grupos.

Tiempo requerido (aproximadamente):

De un mínimo de una hora a un máximo de dos horas.

Una vez por semana, o una vez cada dos semanas, en un horario predeterminado mutuamente.

Flujo de la reunión:

El supervisor invita al participante o a uno de los participantes a compartir información acerca del caso de trabajo en forma narrativa. Entonces, ella o él invita a los participantes a hablar sobre lo que se ha escuchado y explica los roles y las acciones que se han realizado, y la efectividad de las decisiones que se han tomado y propone alternativas sin hacer juicios.

Conceptos importantes a mantener durante la supervisión técnica:

- “Acción sin daño”;
- No juzgar;
- Empoderamiento;
- Auto cuidado.

Ejemplo de la estructura de una sesión de supervisión:

- Breve introducción del supervisor y de los supervisados;
- Conversaciones breves o triviales para crear la atmósfera;
- Vínculo con la sesión de supervisión previa, si es necesario;
- Invitación para exponer una pregunta, un dilema o un caso de trabajo específico;
- Invitación a los participantes para que comenten;
- Parafraseo de lo que se ha dicho;
- Evaluación de las acciones a tomar;
- Propuesta de perspectivas y acciones alternativas;
- Invitación a hacer preguntas y a responderlas, fomentando la interacción;
- Recapitulación de los puntos más importantes;
- Cierre de la sesión de supervisión;
- Plan de la siguiente sesión.

15.2.1 Modalidades de supervisión técnica

La supervisión técnica debe ser flexible para que cubra las necesidades de los equipos de SMAPS, considerando también las diferentes etapas de su experiencia de trabajo. Se puede ofrecer básicamente en contextos individuales o grupales:

- (a) Supervisión individual: Se puede ofrecer en un horario regular, o cuando aparece una necesidad específica. Le presta toda la atención al trabajador de SMAPS y le brinda más tiempo para discutir asuntos específicos, particularmente cómo los casos específicos afectan al trabajador.
- (b) Supervisión grupal: Con frecuencia se ofrece en horarios regulares. El grupo supervisado completo está presente, y la supervisión es ofrecida a todos los miembros del grupo o, de otro lado, se les puede ofrecer supervisión a los equipos divididos por lugar o por rol dentro del equipo (por ejemplo, los orientadores psicológicos solos, o los educadores solos). Esto les permite a los trabajadores de SMAPS saber lo que otros, además de ellos mismos, están afrontando y así tener un sentido de seguridad de que no están solos. La supervisión ofrecida en un grupo promueve el aprendizaje y apoyo de pares.

Caja 68

Supervisión de EPM en la OIM en Nigeria

En el noreste de Nigeria, se ofrece supervisión técnica semanal a los equipos móviles de SMAPS de la OIM. Debido al gran número de equipos de SMAPS, con 120 miembros desplegados en tres de los estados más afectados -Borno, Adamwa y Yobe- la supervisión técnica se ofrece por parte de un especialista internacional y dos especialistas locales. El supervisor internacional asegura la estandarización y la calidad de la supervisión entre los supervisores, tiene el rol de supervisar, con apoyo del responsable de programa, que es un(a) experto(a) con experiencia en SMAPS. La supervisión técnica también es ofrecida por el personal de la OIM especializado o por una red experta en temas específicos o modelos de trabajo, previo pedido del supervisor de SMAPS.

Las sesiones de supervisión se dan cada semana (los viernes) por dos o tres horas, dependiendo del número de equipos involucrados en la sesión y la relevancia de los asuntos presentados o que surgieron para discusión por parte de los equipos o supervisores. El sitio es generalmente la oficina de juntas de la OIM donde los papelógrafos, marcadores, papel y cuadernos están disponibles para facilitar la discusión.

El supervisor inicia la sesión haciendo énfasis en el auto cuidado, la confidencialidad y los principios de “acción sin daño” para la discusión. Entonces, ella o él explora el tema principal de la sesión, que puede ser un caso, una actividad o una dinámica que emergió de la semana anterior. El tema de la sesión lo escoge el supervisor basado en los reportes escritos recibidos la semana anterior por parte de cada uno de los equipos. En algunas ocasiones, el mismo tema puede tomar hasta tres sesiones de supervisión. En este caso, los miembros del equipo dan una actualización de cómo está evolucionando el caso, basados también en los cambios implementados en la supervisión. Se les pide a los miembros del personal preparar la discusión de los casos-actividades con anterioridad, con el fin de maximizar el apoyo que pueden recibir. La sesión tiene componentes de trabajo de plenaria y de grupos y los asuntos sensibles pueden ser discutidos más adelante en grupos más pequeños. Este foro es importante para que todos los equipos interactúen, aprendan, sugieran perspectivas alternativas y mejoren sus habilidades. Una parte de la sesión se dedica a la retroalimentación de los principales retos que se enfrentan en el campo en la semana actual. Un recapitulación de los principales puntos discutidos y algunas actualizaciones cierran la sesión. Los supervisores técnicos identifican brechas de habilidades y necesidades de capacitación, las cuales son discutidas cada tercera sesión con los equipos, y después son compartidas con el responsable del programa para informar de los planes de capacitación.

(c) Supervisión de pares: Esta es una forma de supervisión donde los participantes tienen el mismo rol y aproximadamente el mismo nivel de experticia. El grupo no es dirigido por un supervisor; así que esta clase de supervisión funciona bien con “equipos maduros” que han trabajado juntos durante cierto tiempo. Nunca debe ser la primera opción, ya que la supervisión individual y grupal debe preferirse para las primeras etapas.

(d) Supervisión remota: Aunque la supervisión clínica cara a cara es el método preferido, otros métodos de administración de la supervisión clínica -incluyendo el correo electrónico, video, grabaciones de audio o teleconferencia- podrían ser usados cuando sea necesario. El uso de estos métodos alternativos puede ser particularmente necesario para los equipos de SMAPS que trabajan en lugares rurales y remotos. La frecuencia de estas sesiones de supervisión debe ser la misma que la de la modalidad cara a cara.

Caja 69

Supervisión remota

En caso de que la supervisión cara a cara sea logísticamente imposible, o que se necesite consultar a supervisores adicionales que estén localizados en otro sitio, se puede ofrecer la supervisión remota por Skype, teléfono, Zoom o alguna otra solución basada en internet, como una alternativa viable.

15.2.2 Frecuencia de la supervisión técnica

La supervisión técnica se debe ofrecer con la siguiente frecuencia:

- (a) Supervisión individual: A intervalos regulares, y/o cada vez que surja una necesidad. Duración: 1- 1.5 horas.
- (b) Supervisión grupal: Cada semana al inicio y cada dos semanas después de la etapa inicial. Duración 1.5 – 2 horas.
- (c) Supervisión de pares: Es potestad del grupo decidir la frecuencia de lo que también podría

llamarse reuniones de “intervisión”. Se sugiere por lo menos cada dos semanas. Duración: 1.5- 2 horas.

15.2.3 Competencias de los supervisores técnicos

Convertirse en un supervisor técnico efectivo y totalmente competente es un proceso de desarrollo. Las competencias de los supervisores deben incluir:

- Habilidades;
 - Manejo demostrado de la intervención que se está realizando;
 - Comunicación;
 - Resolución de conflictos;
 - Facilitación de grupos;
 - Técnicas de supervisión;
 - Construcción de equipo;
 - Desarrollo de la relación de supervisión;
 - Saber responder a las necesidades cambiantes de los supervisados;
 - Compasión y apoyo.
- Conocimiento:
 - Dinámicas de grupo;
 - Asuntos regulatorios éticos;
 - Herramientas y procesos de evaluación;
 - Métodos de supervisión;
 - Resolución y facilitación de conflictos;
 - Competencias de auto cuidado.
- Actitudes:
 - Abordaje de “acción sin daño”;
 - No juzgar;
 - Basado en las fortalezas y el empoderamiento;
 - Paciente y empático;
 - Abierto a recibir retroalimentación;
 - Abierto a mejorar **habilidades**.

Más específicamente, un supervisor técnico en el campo de SMAPS debe saber cómo aprovechar la diversidad para ser capaz de crear un ambiente inclusivo, manejar conflictos para mantener a las personas en diálogo como una forma de construir confianza y unidad, y equilibrar entre la adherencia metodológica y las necesidades emergentes.



15.2.4 Abordajes de supervisión

En el contexto de proyectos basados en la comunidad, dos abordajes eficaces de supervisión son:

(a) La supervisión sistémica está basada en el abordaje de sistema para la supervisión, que se deriva de los modelos de trabajo social de supervisión en contextos no humanitarios. Identifica diferentes dimensiones de supervisión:

- El supervisor;
- El supervisado;
- La organización;
- La comunidad afectada;
- Las funciones del supervisor;
- Las tareas de aprendizaje de los supervisados.

El modelo anima a las personas en el rol de supervisión a reconocer y a mostrar a las personas supervisadas la importancia de los factores culturales y a prestar atención a cómo estos interactúan con otros factores contextuales. Las tareas principales de los supervisores son:

- Orientación técnica;
- Conceptualización de caso;
- Apoyo para encontrar soluciones;
- Instrucción y asesoramiento;
- Consultoría y exploración.

Durante la sesión de supervisión, se brinda un espacio para compartir las creencias, sentimientos y pensamientos de los supervisados, y a la búsqueda de las soluciones prácticas a asuntos concretos. Para una perspectiva teórica del abordaje de sistema para la supervisión, **ver el libro *Clinical Supervision Essentials***.

(b) Las metodologías de consenso se construyen sobre la conciencia de que el conocimiento valioso se gana apoyando el proceso de reflexión de los profesionales. Se basa en el aprendizaje experiencial reflexivo como una importante fuente de desarrollo de experticia profesional. Esta forma de supervisión es valiosa para grupos más maduros y no es la primera opción. **Vea** un estudio de caso de la mejor práctica en cuidado y protección de niñas y niños en contextos afectados por crisis.



15.2.5 Cómo son capacitados y supervisados los supervisores

La supervisión de los supervisores ayuda a los supervisores técnicos a cubrir sus necesidades de aprendizaje, rendición de cuentas y apoyo. Debe ser ofrecida por uno o más individuos con un nivel alto de competencia demostrada en los contenidos del programa, así como en la provisión de supervisión práctica. En la OIM, los supervisores técnicos le rinden cuentas a los responsables de los proyectos relevantes en SMAPS, que le rinden cuentas técnicas la Sección Global de SMAPS, que le ofrecerá supervisión directamente y a través de referencias a su red de expertos internacionales.

Los líderes de EPM pueden ser capacitados por los supervisores técnicos para supervisar los equipos de forma más cercana en el campo, especialmente en áreas donde el acceso es limitado. Las tareas del supervisor técnico incluyen la identificación de las necesidades de capacitación de los líderes de equipo y la organización de las **sesiones de capacitación** para ellos.

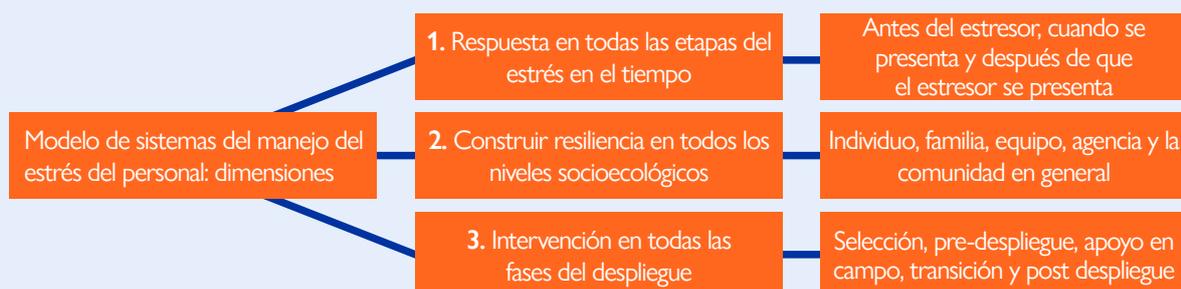


Caja 70

Modelo de sistemas de manejo de estrés del personal

El trabajo humanitario presenta una cantidad de diferentes estresores. Hay estresores inherentes que reflejan el contenido del trabajo, tales como la exposición a sitios espantosos, peligros en el sitio, e impotencia al no poder aplicar el nivel de apoyo requerido. Los estresores no inherentes se dan a nivel del equipo y de los responsables, incluyendo: falta de habilidades o capacitación necesaria para llevar a cabo el trabajo, definición deficiente de roles / expectativas poco claras, políticas de la agencia innecesariamente burocráticas, y conflictos y falta de confianza entre los miembros del equipo. Particularmente, el personal nacional generalmente trabaja en la intersección de estos estresores multinivel, que con frecuencia son pasados por alto en las estrategias organizacionales. Por tanto, para tratar estos varios niveles de estresores, se necesita un modelo de manejo de estrés no tradicional que mire más allá del auto cuidado individual. El modelo de sistemas del manejo del estrés del personal es tanto sistemático como multisistémico, y se enfoca en construir resiliencia en tres dimensiones. La primera dimensión construye una respuesta a través de todas las etapas del estrés en el tiempo: antes de que se presente el estresor, cuando se presenta, y después de que ha terminado. Esta respuesta puede funcionar para prevenir o reducir la intensidad del estresor a través de cargas de trabajo reducidas, reduce la vulnerabilidad a través de las capacitaciones de los trabajadores o del desarrollo de cohesión de equipo, y mejora los mecanismos de afrontamiento. En segundo lugar, el modelo funciona para crear resiliencia a través de todos los niveles socioecológicos -individual, familiar, de equipo, de agencia, y de la comunidad más amplia- como una política sistémica, no solo una serie de acciones. La tercera dimensión de estrés y reducción de riesgo aplica a aquellos que trabajan en las intervenciones en cada fase del despliegue, incluyendo la selección cuidadosa del personal, la capacitación anterior al despliegue, el apoyo en el campo, el apoyo transicional, la supervisión técnica y el apoyo de seguimiento post despliegue. La supervisión técnica es una parte de un modelo de sistemas de cuidado del personal, pero es solo una parte (Saul & Simon, 2016; Antares Foundation, 2005).

Figura 14: Modelo de sistemas de manejo del estrés del personal: Dimensiones



II. CAPACITACIÓN

→ 15.3 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

Los contenidos de los programas específicos de capacitación relacionados con cada una de las actividades presentadas en este Manual se discuten en los capítulos respectivos. Este capítulo, en cambio, describe el proceso de diseño de las capacitaciones dentro de un programa de SMAPS BC en la OIM. La capacitación es un componente necesario de un programa de SMAPS CB en cualquier situación de emergencia. Esto es cierto en el corto plazo, ya que se le pide a las personas en una emergencia que respondan a situaciones que son nuevas para ellas y que retan las capacidades que tienen. Además, en el campo específico de SMAPS, la emergencia puede catalizar las necesidades y por consiguiente podría requerir capacidades que definitivamente no estaban presentes antes de que la crisis tomara lugar. Para ser capaces de responder con calidad, las personas que ayudan, incluyendo a aquellos con funciones de SMAPS, con frecuencia necesitan capacitación y apoyo técnico.

La capacitación y la construcción de capacidades ofrecidas durante la fase de la emergencia son una necesidad programática en el corto plazo, pero ofrecen el nexo entre la respuesta humanitaria a la emergencia, la preparación y el desarrollo a largo plazo, porque crean habilidades que pueden ser reactivadas en el término medio, y contribuyen a la resiliencia general de una comunidad, incluyendo el fortalecimiento a largo plazo del sistema de salud mental. La capacitación, de hecho, se enfoca en el apoyo a la agencia de las personas afectadas. El éxito de una intervención de SMAPS CB en una emergencia está determinado por la calidad y alcance del conocimiento técnico y el apoyo que el programa relevante le puede ofrecer a los respondientes locales formales e informales, tanto a aquellos empleados o comprometidos con el programa de SMAPS de la organización, como con aquellos en la comunidad de práctica más amplia.

La capacitación puede, de hecho, jugar un doble papel en los programas de SMAPS CB.

De un lado, se dirige a aquellos que trabajan en el programa, que son parte del proceso de implementación organizacional; de otro lado, la capacitación dirigida a actores externos puede ser una actividad programática o un entregable específico del programa.

El proceso de capacitación, que es parte del proceso de implementación de un programa de SMAPS CB, incluye:

- Capacitación al personal del programa;
- Capacitación para otras unidades de la organización cuyo trabajo esté conectado con el de SMAPS CB;
- Capacitación para implementadores y socios en cómo llevar a cabo (mejor) las actividades a realizar bajo el programa;
- Capacitación para el sector bajo el cual el programa es implementado;
- Capacitación para los supervisores técnicos;
- Capacitación para los responsables de programas de SMAPS.

La capacitación que se realiza como una actividad o un entregable del programa incluye, por ejemplo:

- La organización de programas de Maestría, Diplomados, y de certificados en disciplinas y capacidades relacionadas con SMAPS para una comunidad de práctica más amplia en un país;
- La organización de capacitaciones en un cierto método de orientación psicológica, en una intervención psicológica o en una intervención técnica de SMAPS basada en arte, para mejorar la capacidad general de una comunidad para responder a una situación;
- **Capacitaciones** en mhGAP para trabajadores de salud en ciertas áreas; 
- **Capacitaciones en PAP** para asociaciones de profesionales o para sectores humanitarios no directamente involucrados en las actividades del programa como agentes; 
- Capacitaciones transculturales para psiquiatras en áreas de alta migración o desplazamiento.

Esta diferenciación no es necesariamente rígida.

Las capacitaciones internas para el personal del programa pueden abrirse para el personal de instituciones gubernamentales, instituciones sociales, y actores y activistas sociales cuando sea apropiado, para lograr un mayor impacto. Del mismo modo, las capacitaciones implementadas como una actividad del programa pueden involucrar un número definido de personal del programa de SMAPS además de los participantes externos, mejorando así la capacidad del programa para responder.

Las capacitaciones de procesos tienden a estar enfocadas en las necesidades de construir capacidad del programa tal cual fue diseñado, mientras que las capacitaciones como actividades del programa son diseñadas para llegar a un objetivo de construcción de capacidad más amplio, dirigido a cubrir brechas importantes en los sistemas de respuesta en SMAPS a nivel nacional, identificadas a través de valoraciones de necesidades y mapeo.

Es importante señalar que un abordaje comunitario para la capacitación en SMAPS no tienen como objetivo imponer prácticas jerárquicas o herramientas previamente diseñadas, sino crear nuevos modelos de intervención colaborativa entre la organización, los capacitadores expertos y los prestadores de servicios-estudiantes, que debe ser participativo y adaptado a la situación específica. La responsabilidad local, basada en la comunidad y un abordaje sostenible surgen de este modelo básico de trabajo.

El rango de lo que generalmente se incluye bajo la vasta definición de capacitación va desde las inducciones de unas horas, cuyo objetivo es pasar información procedimental, profesional o académica; hasta Programas Ejecutivos de Maestría que vinculan a los participantes por muchos meses alrededor de un tema, construyendo sus habilidades, comprensión y capacidad para operar en un área técnica específica de SMAPS.

Es imposible dar cuenta de todas las modalidades de capacitaciones que uno puede emplear en un programa en este Manual. Estas estarán en buena medida determinadas por una combinación de varios factores, incluyendo la duración, el alcance, los recursos disponibles, las habilidades existentes sobre las cuales se construye la capacitación, y otras. En general, es importante ser consciente,

mientras se diseñan programas de SMAPS, de la relación entre los objetivos de la capacitación, la metodología y la duración. Por ejemplo, si se trabaja en una localidad donde nadie nunca ha sido capacitado en disciplinas relacionadas con la SMAPS, no existen habilidades básicas, y el programa puede organizar un día de capacitación solamente, este puede ser sobre PAP, pero no sobre técnicas de orientación psicológica. Sin embargo, si el programa tiene como objetivo dar servicios de orientación psicológica en la misma situación, entonces se debe incluir en el diseño del programa una capacitación apropiada a más largo plazo. Las capacitaciones que tienen como objetivo transferir habilidades que serán duplicadas o empleadas directamente en campo deben ser siempre organizadas en tres pasos:

- (a) Transferencia de información- conocimiento – procedimiento;
- (b) Evaluación de las habilidades adquiridas en un espacio protegido, que puede hacerse a través de simulaciones, juegos de roles, intervenciones u otras;
- (c) Evaluación de las habilidades adquiridas en el mundo real, bajo supervisión.

Esto es válido para todas las capacitaciones de este tipo, no importa qué tan cortas o largas sean o qué tan generales o enfocadas sean.

Para la OIM, las capacitaciones tanto para el personal interno de SMAPS como para los estudiantes y expertos externos siguen esta lógica, donde el punto (b) se resuelve con la metodología de enseñanza y el punto (c) con la supervisión técnica para personal interno, y las mentorías y el trabajo de campo supervisado para las capacitaciones ofrecidas para la comunidad de práctica más amplia.

Las capacitaciones en el trabajo, debido a las especificaciones de una situación de emergencia, pueden ser la forma más eficaz de construir capacidad sin frenar la respuesta. Esta es una capacitación que se ofrece durante las horas de trabajo, con los capacitadores uniéndose a los equipos durante las actividades de campo. Esta capacitación en el trabajo, sin embargo, debe comprender los tres pasos para ser eficaz y segura.

En términos del proceso de capacitación, como, por ejemplo, la capacitación para el personal y las funciones de un programa de SMAPS CB, el alcance de la capacitación será inversamente proporcional a las habilidades preexistentes en el contexto de la emergencia. Como se mencionó, en algunas situaciones el programa necesitará crear bases de ciertas habilidades en su personal, mientras que, en otras, el personal podría estar formado y la capacitación estaría principalmente dedicada a la armonización de las prácticas, las habilidades extra y las necesidades emergentes identificadas durante la **supervisión técnica**.



El siguiente capítulo dará indicaciones prácticas sobre cómo organizar los dos procesos de capacitación y actividades de capacitación dentro de un programa de SMAPS BC.

→ 15.4 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMAS EN SMAPS DEBEN SABER

15.4.1 Mapeo y alianzas

La valoración y el mapeo deben incluir una medición de las capacidades y brechas existentes, incluyendo las necesidades y los recursos de capacitación existentes en el país, en las varias facetas de un **programa** de SMAPS. El análisis resultante ayudará a determinar:



- Las capacidades esperadas de los miembros de los EPM, y sus necesidades de capacitación;
- Las posibilidades existentes de capacitación en el país, mapeadas versus las requeridas;
- Identificar qué posibilidades de capacitación faltan en el país;
- Presupuestar las capacitaciones de acuerdo con la planeación del proyecto;
- Identificar a los capacitadores y supervisores.

15.4.2 Capacitaciones de proceso

15.4.2.1 Capacitaciones para el personal del programa

A partir de las habilidades de base de los miembros del equipo y de los EPM, se planeará un programa de capacitación para el personal. Además de la supervisión técnica semanal, el personal será capacitado mensualmente, primero en un currículo básico establecido al inicio, y después para responder a necesidades emergentes identificadas a través de las sesiones de supervisión técnica. Las capacitaciones mensuales serán ofrecidas en el trabajo o en forma de talleres, y serán dirigidas por capacitadores nacionales o internacionales, en coordinación con la persona responsable del programa y de la supervisión técnica. Las capacitaciones serán organizadas para todo el personal o, con un abordaje diferencial, en el cual los miembros de los equipos puedan ser agrupados y capacitados por funciones (todos los facilitadores de orientación psicológica, todos los movilizados comunitarios, etc.). Se puede encontrar más información sobre capacitación esencial en el capítulo sobre los **Equipos psicosociales móviles**. Se puede encontrar más información sobre capacitaciones adicionales en actividades específicas en los capítulos respectivos.



15.4.2.2 Capacitación de otras unidades de la organización

Esto es específico de cada organización; en la OIM, los programas de SMAPS tienen como objetivo capacitar:

- Colegas que trabajan en DTM en PAP;
- Colegas que trabajan en **Subsistencia, Protección y Transformación de conflicto** en áreas identificadas en los capítulos relevantes;
- Colegas que trabajan en salud en áreas identificadas en el capítulo sobre **Apoyo comunitario a personas con trastornos mentales severos**;
- Para colegas que trabajan en Coordinación y Administración de Campamentos (CCCM por su sigla en inglés), **ver 15.4.2.4**;
- Los responsables del programa de SMAPS se asociarán con sus contrapartes de otras



unidades para organizar estas capacitaciones, incluyendo los recursos de movilización. Las capacitaciones pueden ser llevadas a cabo por miembros de los equipos de SMAPS. Para mayor información sobre los contenidos, contactar contactpss@iom.int.

15.4.2.3 Capacitación para implementadores y socios implementadores



Como se describió antes en el capítulo de los EPM, siempre que existan instituciones o grupos de la sociedad civil o de profesionales que puedan realizar las funciones inherentes al trabajo de los EPM, estos deberán implementar las actividades y la OIM u otras agencias deben apoyar su trabajo. El apoyo debe incluir supervisión técnica y capacitación, basados en las brechas identificadas de manera participativa durante el mapeo, y en las necesidades emergentes a través del trabajo y la supervisión técnica. El proceso será el mismo usado para la capacitación de los EPM, y la logística y las prioridades se coordinarán con los líderes de estos grupos.

15.4.2.4 Capacitación para el sector bajo el cual el programa se implementa

En muchas emergencias, la OIM lidera el clúster de Coordinación y Administración de Campamentos, CCCM. Naturalmente, un programa de SMAPS implementado por la OIM apoyará a los actores del clúster CCCM y al sector en muchas maneras, incluyendo las referencias, el intercambio de información, el vínculo con el clúster CCCM y el grupo de trabajo de SMAPS y la capacitación. En particular, los equipos de SMAPS de la OIM capacitarán a los actores del CCCM y a los responsables de campamento en:

- PAP. Un paquete especial de entrenamiento en PAP ha sido elaborado para los actores de CCCM y puede ser recibido de contactpss@iom.int;
- Escucha activa, comunicación de apoyo y comunicación no violenta y mediación. Se incluye un módulo de capacitación relevante en el centro de la capacitación CCCM y puede ser recibido escribiendo a contactpss@iom.int o a globalcccm@iom.int;

- Conocimiento esencial de SMAPS para actores CCCM, basado en el folleto vinculado [aquí](#).



La OIM y otras agencias pueden operar bajo otros sectores. Los paquetes de capacitación y recursos se pueden encontrar organizados por sector en la entidad asociada al IASC, Grupo de Referencia SMAPS, y en mhps.net, la plataforma online para trabajadores de SMAPS a la que se puede suscribir gratis haciendo click [aquí](#).



15.4.2.5 Capacitación para los supervisores técnicos y los responsables de programas de SMAPS

Los supervisores técnicos y los responsables de programas de SMAPS también necesitan capacitación, al inicio y durante la implementación. Para la capacitación de inicio, la OIM, en colaboración la *Scuola SAant'Anna di Studi Accademici e Perfezionamento in Pisa*, Italia, ha organizado una escuela de verano anual en *Intervenciones psicosociales en migración, emergencia y desplazamiento*, durante los últimos nueve años. La escuela de verano incluye 100 horas de enseñanza en 12 días, un examen final, y da 5 créditos académicos. Está pensado en primera instancia para los responsables de programas de SMAPS y supervisores técnicos de la OIM, pero ofrece 20 cupos a responsables y supervisores de otras organizaciones también. Los contenidos de la capacitación reflejan aquellos de este Manual, con un abordaje más crítico, orientado a la investigación y académico, aunque sigue siendo bastante práctico. La Escuela ha graduado a 210 estudiantes de 45 organizaciones diferentes.

The Psychosocial Training Institute (Instituto de Capacitación psicosocial) en El Cairo organiza cursos de capacitación más orientados hacia el desplazamiento urbano y el trabajo de ONG, que también puede ser usado por las organizaciones para dar inducciones sólidas a sus equipos.

Otros cursos ofrecidos pueden ser encontrados en la sección pertinente de mhps.net.



15.4.3 Capacitaciones como entregables de programas



La valoración y el **mapeo** iniciales deben ser analizados para identificar las brechas de capacidad en los sistemas del país y de las regiones y las capacitaciones pueden ser planeadas como acciones programáticas con el objeto de cubrir estas brechas y ser capaces de ofrecer una respuesta de mayor calidad. Además, un abordaje basado en la comunidad implica la movilización de grupos existentes, tanto formales como informales, de actividades socioculturales, grupos artísticos, deportivos y de interés, y de artistas individuales, deportistas, líderes religiosos y tradicionales y activistas para responder a los problemas específicos de SMAPS, o para promover la cohesión social, con objetivos psicosociales explícitos. En este caso, el programa debe apoyar capacitaciones dirigidas a los recursos identificados que puedan apoyarlos para darles un nuevo foco a sus actividades de forma calificada y segura.

En este segundo caso, el abordaje será de abajo hacia arriba. Los recursos artísticos, socioculturales y de cualquier otro tipo se identificarán. Cuando se tenga un buen número de profesionales comprometidos, artistas o activistas, se puede organizar una capacitación especial para ellos en:



- Facilitación de los equipos de apoyo o de los **grupos** de apoyo de pares;
- Habilidades psicosociales más específicas relacionadas con su propia función-habilidad, tales como:
 - o Capacitación en teatro social para artistas de artes escénicas;
 - o Elementos de arte terapia para artistas visuales;
 - o Capacitación en habilidades de *coaching*, tanto técnicas como psicosociales para animadores de grupos deportivos;
 - o Y así sucesivamente.

Las capacitaciones serán organizadas:

- Para personas que están interesadas y han probado tener un interés real en ayudar a otros y en cambiar el foco de su actividad;
- Cuando un número suficiente de personas se identifica. Esto ayudará no solo a que sea

bueno en términos de costos, sino a enfocarse en las actividades que sean más populares culturalmente más significativas en un contexto específico;

- Cuando los capacitadores y los supervisores están disponibles.

Seguirán la organización usual en tres pasos, e incluirá la supervisión.

Para más información, ver los capítulos en Actividades socioculturales, **Actividades creativas y basadas en arte, Deporte y juego.**



15.4.3.1 Capacitaciones en habilidades de orientación psicológica e intervenciones psicológicas

La valoración y el mapeo pueden indicar que hay una falta de oferta de orientación psicológica, de terapia psicológica o de intervenciones psicológicas de calidad. Para responder a esta necesidad, hay dos opciones, cada una presenta una solución intermedia:

Una posibilidad es capacitar a las personas en intervenciones psicológicas breves, como **PM+**, de manera tal que un buen número de respondientes puedan ser desplegados y movilizados en un lapso relativamente corto para ofrecer un servicio basado en la evidencia.



La otra es vincular a un grupo de individuos con la actitud y ética correctas en la construcción a mediano plazo de capacidades en los fundamentos de la orientación psicológica y cuidados psicológicos. Esto les permitirá a los profesionales ser más versátiles y comprensivos en su oferta de cuidado, pero su capacitación se completará en un periodo mucho más extenso.

La OIM favorece la inversión en cursos de fundamentación que construyen conjuntos de habilidades, en cambio de enfocarse en capacitaciones relativamente cortas que se enfocan en intervenciones breves o en un modelo preciso único, en situaciones donde los cursos de fundamentación no existen. Los facilitadores en orientación psicológica que se encuentran en proceso de capacitación podrán ofrecer servicios de manera gradual gracias a las capacitaciones

en el trabajo y a la supervisión técnica, mientras se construye una base más sólida y flexible de competencias, que es probable que sean más sustentables en el largo plazo. Para más información, ver los párrafos sobre capacitación y adaptación en el capítulo sobre **Orientación psicológica**.



15.4.3.2 Cursos académicos profesionales

Un rasgo principal de los programas de SMAPS BC de la OIM ha sido la organización de Cursos de Certificado, Diplomados o Maestrías en abordajes psicosociales para la movilidad poblacional en comunidades o países de bajos recursos o afectados por crisis. Estos cursos han tomado lugar desde los Balcanes al Medio Oriente o América del Sur, y se han adaptado a necesidades específicas que surgen durante la valoración y mapeo, y a las condiciones culturales, sociales y políticas del conflicto. Están diseñados en colaboración con universidades nacionales, respetando los requisitos de acreditación. Se organizan cada dos semanas los fines de semana, en tanto tanto que son para profesionales que ya están ofreciendo servicios críticos en campo para gobiernos, agencias y grupos de la sociedad civil. Los cursos son gratis y los estudiantes se seleccionan a través de un proceso competitivo que evalúa, entre otros, el impacto que los aspirantes pueden tener en la oferta de SMAPS. Pedagógicamente, se organizan en conferencias, talleres interactivos con participación, simulaciones y trabajo de campo supervisado. Los cursos, no importa cuál sea su área principal de SMAPS, siempre promueven un abordaje sistémico que le ayudará a los estudiantes a entender y manejar las complejas interacciones entre los sistemas geopolíticos, históricos, inter e intrapersonales, humanitarios, comunitarios y culturales/ subculturales. Los cursos funcionan como un espacio de diálogo entre expertos internacionales identificados por la Sección de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural de la OIM, expertos académicos llevados a bordo por la universidad nacional y trabajadores de campo. Ellos responden a una necesidad de capacidad urgente identificada, construida sobre la preparación y el desarrollo, y para permitir a los participantes que mantengan el suministro de servicios en el campo y que sean supervisados en su trabajo de campo.

➔ 15.5 ESTUDIOS DE CASO

15.5.1 Estudio de caso de capacitación de proceso: La experiencia del Instituto de Capacitación Psicosocial en El Cairo (PSTIC) en contextos urbanos



Los modelos de intervención en SMAPS son más efectivos cuando son contextual y culturalmente diseñados en respuesta a las necesidades y problemas de la población. PSTIC opera básicamente en El Cairo, en Egipto. Egipto tiene 240.000 refugiados y personas que buscan asilo de 58 países. La mayoría viven en El Cairo, la capital, mezclados en barrios urbanos con otros 22 millones de egipcios. La mayoría de los refugiados deben mantenerse ellos mismos. La calidad de vida común de los egipcios más pobres se amplifica para los refugiados. Los barrios y la salud y educación públicas están empobrecidas y sobrepobladas. El costo de vida es más alto que el sueldo diario. Los refugiados sueñan con reasentarse, pero pocos se van. La mayoría viven por años en la pobreza, sintiéndose inseguros y con pocas oportunidades para el futuro. PSTIC ha creado un modelo urbano en el cual una red de refugiados bien capacitados ofrece atención comunitaria y domiciliaría de SMAPS las 24 horas al día, 7 días a la semana.

El equipo de PSTIC es una red multilingüe, multicultural y multidisciplinaria de trabajadores de muchos países; 90 por ciento de ellos son refugiados. El PSTIC tiene como objetivo a los más vulnerables, especialmente a aquellos que no buscan atención en establecimientos de salud. A nadie se le niega el servicio y se hacen todos los esfuerzos para ayudar o remitir a otras organizaciones o, cuando no hay nada disponible, solo se les anima a aquellos que lo necesitan. Los servicios de apoyo se ofrecen en todos los niveles de la pirámide de intervención del IASC para SMAPS. Esto incluye una línea de atención 24 horas al día, 7 días a la semana, atendida por un equipo disponible para dar información y responder a cualquier emergencia; un equipo multilingüe itinerante que comparte información diariamente en los sitios de las comunidades; apoyo para conseguir vivienda segura; abogacía en la búsqueda de atención en salud, especialmente

durante las emergencias; y abogacía para aquellos que están detenidos. Además, Trabajadores Psicosociales (TPS), refugiados capacitados trabajan junto con sus comunidades para ofrecer manejos de casos, apoyo psicosocial, orientación psicológica, resolución de problemas y meditación individual, familiar y grupal; y acompañamiento y remisión a otros servicios. Finalmente, los psiquiatras egipcios trabajan junto al equipo de refugiados 24 horas al día, 7 días a la semana, para asegurar el apoyo psiquiátrico y psicosocial combinado necesario para el cuidado agudo y crónico de la salud mental.

Pocos TPS se unen al PSTIC con capacitación previa en SMAPS. Los TPS son cuidadosamente seleccionados de sus comunidades basados en rasgos de personalidad y su compromiso anterior para ayudar a otros. Antes de empezar el trabajo, completan 5 semanas de capacitación cuyo contenido empieza con ética e incluye conocimiento psicológico, social y de salud esencial, desarrollo práctico de habilidades de ayuda y habilidades de trabajo como manejo del tiempo. Después de esto, la capacitación y el mejoramiento de habilidades continúa semanalmente. Los TPS también tienen supervisión individual y grupal. Cada trabajador es parte de un pequeño equipo multinacional liderado por un trabajador refugiado senior y un psiquiatra. El equipo se reúne cada semana a revisar casos y asuntos retadores en un ambiente de aprendizaje seguro. Se requieren algunos aspectos esenciales: El compromiso con el cuidado del trabajador refugiado incluye asegurarse de que sean remunerados; un ambiente laboral que permita compartir abiertamente sobre la complicada alianza doble de los trabajadores de la comunidad, a sus comunidades y a la organización; y actividades continuas que estimulen la construcción de equipo y el auto cuidado.



Para saber más, [aquí](#) puede encontrar una presentación de un webinar.

15.5.2 Estudio de caso de una capacitación como una actividad del programa. La Maestría ejecutiva en Apoyo Psicosocial y Diálogo en el Líbano

En 2013 la organización diseñó un programa para responder a las necesidades psicosociales de los sirios que vivían en la República Árabe de Siria y decidió enfocar la intervención en la construcción de capacidad de los trabajadores psicosociales locales que estaban respondiendo a la crisis. Entre otras iniciativas que diseñó la OIM, se desarrolló un programa de Maestría ejecutiva de un año en 'Apoyo Psicosocial y Diálogo' para sirios en la Universidad Libanesa, después de varias consultas con colegas y grupos de colaboradores libaneses. El programa se estableció para dos generaciones de estudiantes. En 2017 se organizó un curso similar pero más corto en Turquía, en la Universidad de Ciencias Sociales de Ankara (ASBU por sus siglas en inglés) para profesionales sirios y turcos que trabajan con refugiados sirios en el país.

Para ver los antecedentes y la estructura del curso, lea la introducción de [esta publicación](#).



Para la descripción de los módulos y para darse una idea de los antecedentes y afiliaciones profesionales de los participantes, [vea este video](#).



Para la descripción de los temas principales del trabajo de campo de las dos ediciones del programa en el Líbano, lea [aquí](#).



Para leer los mejores cuatro trabajos de campo de los estudiantes en Ankara, lea la sección correspondiente del número del reporte de intervención [aquí](#).



→ 15.6 RETOS Y CONSIDERACIONES

Para la supervisión técnica, si los roles del supervisor y el responsable se sobreponen, asuntos de poder y rendición de cuentas pueden impedir un proceso de supervisión totalmente libre. Puede ayudar en la facilitación de los asuntos reestablecer un conjunto claro de límites al inicio del proceso de supervisión, y confeccionar contenidos de las

sesiones de supervisión sobre las posibles falencias relacionadas. Sin embargo, como una buena práctica, las dos posiciones deben mantenerse diferenciadas.

Los roles diferentes del responsable de programa y el supervisor técnico, y sus respectivos límites, deben ser claramente definidos y comunicados para evitar confusiones y sobreposiciones.

Tanto para la supervisión técnica, como para la capacitación, los programas podrían no ser financiados o no ser financiados en su totalidad, debido a la normativa de los donantes. De hecho, estas no están consideradas como actividades de respuesta para salvar vidas y, en consecuencia, podrían ser excluidas de la financiación, no importa el tamaño del programa. Esto crea una situación en la que se le pide a la agencia que responda en gran escala, pero no podrá asegurar calidad ni estándares mínimos en la intervención. Este problema se puede resolver aumentando el grupo de donantes y haciendo énfasis en la conexión emergencia-desarrollo, mientras se reducen los costos de la capacitación y la supervisión mapeando capacitadores nacionales y regionales.

Otro reto en la capacitación es la duración corta de los programas de emergencias y, frecuentemente, la imposibilidad del coordinador del proyecto de prever los fondos que han de llegar. Esto puede crear una fragmentación que, si no se toma en cuenta para la planeación, puede llevar a frustraciones. Por tanto, se recomienda planear las capacitaciones basados en la duración máxima en relación con la vida del programa, y adaptar los objetivos de capacitación de acuerdo con ello.

LECTURAS ADICIONALES

Bragin, M.

2012 So that our dreams will not escape us: Learning to think together in time of war. *Psychoanalytic Inquiry: A Topical Journal for Mental Health Professionals*, 32(2):115–135.



Haans, T., J. Lansen and H. Brummelhuis

2007 Clinical Supervision and Culture: A Challenge in the Treatment of Persons Traumatized by Persecution and Violence. In: *Voices of Trauma* (B. Droždek and J.P. Wilson, eds.). Springer, Boston.



Sangath and London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM)

2013 *The Premium Counselling Relationship Manual*. LSHTM, London



Para otras referencias, vea la bibliografía completa [aquí](#).



16. MONITOREO Y EVALUACIÓN



➔ 16.1 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

El monitoreo y evaluación, actualmente entendidos como monitoreo, evaluación, rendición de cuentas y aprendizaje (MEAL, por sus iniciales en inglés) (Sphere Project, 2015), es parte integral de cualquier programa de SMAPS BC en emergencias. Un proceso de MEAL participativo y de base comunitaria une a responsables de programa, personal, líderes comunitarios, participantes y clientes para asegurar un desempeño efectivo del programa. Fortalece la habilidad de los responsables de programa de SMAPS para reflexionar inteligentemente sobre su trabajo, para estar seguros de que se terminó como se planeó y para estar seguros de si cumple y cómo cumple con las expectativas para mejorar la SMAPS en las comunidades afectadas. Este proceso debe permitir cambios en actividades y programas, y debe apoyar el aprendizaje de la comunidad acerca de las intervenciones efectivas para SMAPS, durante la emergencia y después de ella. Tal proceso crea oportunidades adicionales para la apropiación de la comunidad y la rendición de cuentas para acompañar el aprendizaje institucional a nivel de diseño e implementación.



El objetivo de este capítulo es introducir el concepto de monitoreo y evaluación **participativa** y **basada en la comunidad** en la programación de SMAPS, y clarificar su rol esencial para revisar las necesidades, recursos, estrategias de implementación adecuadas social y culturalmente, y objetivos en el medio rápidamente cambiante de las emergencias humanitarias, tomando en cuenta que las comunidades no son **homogéneas**.



El monitoreo y la evaluación son procesos distintos pero interrelacionados. En la *Guía de IASC sobre SMAPS en emergencias humanitarias y catástrofes* (IASC, 2007), se identifican como una parte esencial de la programación de SMAPS en emergencias. Las hojas de acción 2.1 y 2.2 deben ser leídas con el **capítulo 3 sobre Valoración y mapeo** de este Manual como una introducción a este capítulo.



Figura 15. Monitoreo y evaluación



Fuente: IASC (2017).

El monitoreo y la evaluación se aplican a los siguientes componentes de proyecto:

- Insumos del proyecto: Fondos, materiales, equipo, personal y otros recursos “portados” para llevar a cabo las actividades del proyecto.
- Producción de proyecto: Las actividades logradas o lo que se “produce” en el proceso de implementación de un proyecto (por ejemplo, sesiones de capacitación para el personal o acceso mejorado a los servicios o las instalaciones) que muestran que los planes operacionales van por buen camino.
- Resultados del proyecto: Lo que “resulta” durante el curso de un proyecto como fruto de las actividades logradas.
- Impacto del proyecto: Un cambio a largo plazo en los individuos, familias y comunidades que resulta como consecuencia del proyecto.

16.1.1 Lo que es el monitoreo

El monitoreo es la recolección sistemática de información que evalúa el progreso del programa en el tiempo (IASC, 2017). El monitoreo compara la intención con los resultados (Sphere, 2018). Durante una emergencia humanitaria, incluso las mejores valoraciones y diseños de programa no pueden predecir de manera perfecta los cambios relacionados con la emergencia en las circunstancias, las dificultades de implementación en algunos sitios, o cualquier otra complicación en la realización del programa. El monitoreo

participativo y basado en la comunidad ofrece el mecanismo para aprender, contextualizar y adaptar programas a lo largo de la implementación (Sphere, 2018).

16.1.1.2 Por qué monitorear los programas de SMAPS

Monitoreamos dos cosas: procesos (¿estamos implementando correctamente en las circunstancias específicas?) y resultados (¿funciona lo que estamos haciendo?). Además, las personas que implementan programas querrán que otros sean testigos y reconozcan su trabajo y ayuden a hacer correcciones cuando sea necesario. Los programas pueden entonces ser modificados para asegurarse de que efectivamente traten los asuntos en cuestión, como son experimentados en el contexto local.

16.1.1.3 Cuándo monitorear los programas de SMAPS

El monitoreo es un proceso constante, pero una buena norma básica puede ser monitorear después de 30 días para saber si y cómo es posible la implementación, y qué necesita ser tratado; a los 60 días para ver si las cosas han empezado y, otra vez, para saber qué asuntos deben ser tratados, y luego a los 90 días y cada 90 días hasta el final del programa.

16.1.1.4 Monitoreo participativo basado en la comunidad

El monitoreo puede ocurrir a través de un método llamado monitoreo y evaluación participativo y basado en la comunidad, que ofrece los mecanismos para aprender, contextualizar y adaptar programas a lo largo de la implementación (Sphere, 2018). Este proceso puede incluir las siguientes actividades:

- Discusiones con el responsable del proyecto y con el personal;
- Observación de las actividades del proyecto mientras están sucediendo;
- Escuchar a los participantes del programa acerca de su experiencia con el mismo en discusiones de grupos focales;

- Conversar con representantes de la comunidad en discusiones de grupos focales;
- Buscar representantes de grupos de la comunidad que podrían no estar participando para revisar la inclusión y exclusión;
- Desarrollar una tabla de monitoreo completa con indicadores para cada objetivo del proyecto y hacer una reunión con los beneficiarios a cada punto para graficar el progreso.

Haga click [aquí](#) para ver un ejemplo de una de esas gráficas. Después de graficar los resultados, los participantes pueden evaluar por ellos mismos si el grupo “va por buen camino”. ¿Están las acciones que están realizando realmente mejorando su sentido de bienestar social?, ¿Están teniendo estas acciones algún efecto negativo en su bienestar? Si es así, ¿pueden ser corregidas?



16.1.1.5 Preguntas realizadas por el monitoreo participativo basado en la comunidad

El monitoreo participativo basado en la comunidad trata las siguientes preguntas:

- ¿Está el programa siendo implementado como se planeó después de la evaluación participativa?
 - o Si no es así, ¿cuáles son los obstáculos?
 - o ¿Cómo deberían tratarse?, ¿se necesita que el programa esté más contextualizado?
- ¿Se está llegando a todas las poblaciones afectadas que se tenía en mente?
 - o ¿Quién está siendo excluido?, ¿por qué?
 - o ¿Cómo puede el programa traer poblaciones marginalizadas adicionales?
- ¿Han cambiado las circunstancias de alguna de las poblaciones dadas significativamente?
 - o ¿Qué adaptaciones se necesitan para operar estas nuevas circunstancias?
- ¿Son las necesidades, recursos y metodología de la intervención identificadas en la valoración todavía relevantes para el bienestar psicosocial de los individuos y comunidades afectadas?
 - o ¿Todavía parece posible que las actividades propuestas mejoren su bienestar psicosocial y sus relaciones sociales?

- ¿Cuáles son las consecuencias negativas no intencionales a la fecha?
 - o ¿Cómo afectan el bienestar de las poblaciones?
 - o ¿Cómo va el programa a tratarlas?
 - o ¿Hay un mecanismo de quejas transparente y funcionando?
- ¿Se está dando la coordinación interagencial como estaba planeada?
 - o Si no es así, ¿qué ajustes son necesarios?
- ¿Están los miembros del personal siguiendo los estándares, y están disponibles los programas y medidas de auto cuidado?
 - o Si no es así, ¿qué ajustes se necesitan?
 - o Reconozca y apoye los esfuerzos positivos del personal, participantes y miembros de la comunidad.

Con la respuesta a estas preguntas, la información de monitoreo puede guiar la revisión del programa, proyecto o intervención y confirmar que la intervención está llegando a las personas que la necesitan (Warner, 2017).

16.1.2 Lo que es la evaluación

La evaluación es una valoración sistemática y objetiva del diseño, implementación y resultados de una intervención, proyecto, programa o política en curso o terminada (Sphere, 2017). La evaluación se refiere al proceso de examinar un programa en puntos específicos en el tiempo, mínimamente al inicio, después en la mitad (si es posible), y después de finalizar para ver si logró los resultados como se determinaron en la valoración inicial. Vincular a miembros de las comunidades y a participantes del programa en el proceso de evaluación asegura su inclusión en el aprendizaje. En programas de SMAPS de la OIM, desde una perspectiva técnica, se evalúan los resultados y, cuando es posible, el impacto:

- Las evaluaciones de resultados valoran la efectividad de un programa para producir cambio. Estas indagan lo que les pasó a los

participantes y qué tanto hizo el programa por ellos. Se realizan en la mitad y de nuevo al final del proyecto o intervención.

- Las evaluaciones de impacto intentan medir si el proyecto promovió cambios positivos a largo plazo en la salud mental, el bienestar social, las actitudes, los comportamientos y las relaciones sociales de los participantes.

Caja 71

Preguntas que las evaluaciones de los programas de SMAPS de la OIM intentan responder

- ¿Cómo se llevó a cabo el programa?, ¿qué procesos contribuyeron a los efectos positivos y negativos?
- ¿Qué factores internos y externos intervinieron para afectar (positiva y negativamente) el impacto del proyecto?
- ¿Fue la integración de servicios especializados ofrecidos por el proyecto efectiva para estabilizar, tratar y prevenir trastornos mentales, neurológicos y de abuso de sustancias?
- ¿Mejóro y activó el proyecto la resiliencia, promovió la inclusión, facilitó las conexiones humanas positivas, y restauró la agencia, la eficacia propia y comunitaria, y la esperanza en los individuos, familias y grupos en cada nivel de la pirámide?
- ¿Mejóro el proyecto la protección de personas en las instituciones o segregadas en casa, en tiendas o en campamentos?
- ¿Cuáles son las buenas prácticas, las innovaciones y las lecciones aprendidas más relevantes en la implementación, monitoreo y evaluación del proyecto?
- ¿Qué cambios estructurales en curso se han hecho a las vidas de los individuos, familias y comunidades que participaron en el proyecto?

16.1.3 Comprensión de los indicadores

Los indicadores son información medible que se usa para ayudar a formular preguntas y responder las preguntas identificadas en el plan de monitoreo y evaluación. La selección de los indicadores provee información al resto del plan de monitoreo y evaluación, incluyendo los métodos, el análisis de datos y los reportes. Los indicadores pueden ser cuantitativos o cualitativos. Los indicadores de participación son aquellos que se desarrollan junto con los interesados (*stakeholders*), especialmente miembros de la comunidad y participantes, que ayudan a todos los involucrados para ser precisos acerca de si los programas están teniendo éxito para mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial de la comunidad. Los indicadores fuertes se conocen como SMART, por sus iniciales en inglés – específicos, medibles, conseguibles, relevantes y temporales.

- Indicadores de insumos o entrada: Estos miden las contribuciones necesarias para permitir que el programa sea implementado (tales como la financiación, el personal, los socios clave y la infraestructura).
- Indicadores de productos: Muchos programas usan indicadores de productos así como indicadores de proceso; esto es, el desarrollo de productos fuertes es la mejor señal de que las actividades del programa han sido implementadas. Otros recogen mediciones de las actividades y separan estas mediciones de los productos/entregables producidos por esas actividades.
- Indicadores de resultados: Miden si el programa está logrando los efectos/cambios esperados en el corto, mediano y largo plazo.
- Indicadores de impacto: Debido a que los indicadores de resultados miden los cambios que ocurren con el tiempo, los indicadores deben ser medidos al menos en la línea base (antes de que el programa/proyecto inicie) y al final del mismo. Los resultados a largo plazo son generalmente difíciles de medir y atribuir a un solo programa.

Para ejemplos específicos de cómo se deben tratar estas preguntas por parte de programas SMAPS BC ver 16.1.4 y el material de los vínculos en la sección.

16.1.3.1 Objetivos e indicadores suministrados por el marco común

El Grupo de Referencia sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Contextos de Emergencia del IASC ha creado el Marco Común de Evaluación y Monitoreo para Programas de Salud Mental y Apoyo Psicosocial del IASC (IASC, 2017). Este documento presenta un consenso sobre las metas, objetivos, indicadores y acciones para el monitoreo y evaluación de programas de SMAPS en emergencias. El documento completo puede encontrarse [aquí](#). Sus elementos clave en tanto se relacionan con SMAPS BC se resumen [aquí](#). El documento enumera un proceso de cinco pasos para llevar a cabo el monitoreo y evaluación en programas de SMAPS:



1. Las valoraciones de necesidades de SMAPS siguen como es usual. El inicio del diseño de un programa de SMAPS empieza para satisfacer las necesidades valoradas (ver capítulo 3).
2. La organización considera sus propios resultados y productos de programa en tanto que se relacionan con el diseño del mismo. Cada organización considera cómo su proyecto contribuirá a la meta en el marco común.
3. Durante la fase de diseño, se anima a los especialistas/implementadores a revisar el marco común para ver cómo se alinean con las intervenciones propuestas por ellos mismos.
4. El programa toma (por lo menos) una meta de indicador de impacto y por lo menos un indicador de resultado del marco común. El programa también incluye indicadores de salida únicos al diseño de programa.
5. La organización explora posibles medios de verificación para medir indicadores de resultado e impacto. Estas pueden ser medidas previamente usadas por ellos u otras organizaciones.

La meta común identificada por los programas de SMAPS es “reducir el sufrimiento y mejorar la salud mental y el bienestar psicosocial”. El marco describe dos tipos de resultados:

- Resultados enfocados en la comunidad;
- Resultados enfocados en la persona.

Caja 72**¿Cómo se combinan el monitoreo y la evaluación con la rendición de cuentas y el aprendizaje para completar un MEAL?**

La rendición de cuentas ante las poblaciones afectadas (AAP, por sus iniciales en inglés) es una parte integral del ciclo del programa humanitario, que incluye el monitoreo, la evaluación, la rendición de cuentas y el aprendizaje en sus áreas de interés.

La rendición de cuentas ante las comunidades afectadas requiere que las comunidades estén involucradas en la valoración, el diseño, el monitoreo y la evaluación de los programas. La AAP requiere que los programas se corrijan y adapten de acuerdo con la retroalimentación de la comunidad, y que haya un mecanismo para reportar a la comunidad los cambios que se están haciendo y cómo hacer uso de los servicios adaptados recientemente. Como el monitoreo participativo en un proceso en curso, hay muchas oportunidades para volver a los miembros de la comunidad con los resultados de cualquier adaptación. En contextos de bajos recursos, esta información se puede difundir en grupos focales, reuniones comunitarias y grupos de actividades, tales como aquellos mencionados antes en el Manual. En contextos con mayores recursos y urbanos, estos métodos de difusión también son útiles, pero requerirán la adición de las redes sociales y la comunicación radial para que sean efectivos.

La caja de herramientas del IASC sobre AAP ofrece consejos detallados sobre cómo implementar este proceso y puede encontrarse [aquí](#).

La evaluación y el monitoreo participativo invitan a la reflexión y al aprendizaje mientras responsables, personal, líderes comunitarios y participantes de programa trabajan juntos para evaluar la efectividad del programa. Las conferencias de aprendizaje que incluyen reportes de evaluación les permiten a los participantes -que han participado en el proceso completo, desde la valoración de necesidades e implementación al monitoreo y evaluación -a considerar los siguientes pasos.

¿Qué de la evaluación fue una sorpresa?, ¿qué estaba anticipado?, ¿qué experiencias fueron agradables, pero dieron pocos resultados? Tales conferencias de aprendizaje y, en la medida en que los recursos lo permitan, su publicación en redes sociales interactivas y a través de las organizaciones comunitarias, aseguran que haya un efecto a largo plazo que las comunidades pueden usar para mejorar el bienestar más adelante.

Algunas preguntas importantes para hacer en la práctica reflexiva:

- ¿Qué acciones se tomaron durante el monitoreo y evaluación para asegurar que se crearan oportunidades para la reflexión y el aprendizaje?
- ¿A qué nivel las perspectivas de los participantes influenciaron estas actividades?
- ¿Cómo se identificaron los asuntos en el proceso documentado, cómo se actuó frente a ellos y cómo se reflexionó ante esto en la evaluación?

Para vincular estas prácticas con los requerimientos [haga click aquí](#).



Estos reflejan las actividades programáticas de SMAPS en los niveles de la comunidad, el grupo, la familia y el individuo.

El marco identifica cinco resultados comunes principales para cualquier proyecto de SMAPS en una emergencia, y provee un set de 49 indicadores para medir el impacto y los logros. La Guía también estimula, junto con la meta general, a incluir por lo menos un resultado y un conjunto de indicadores relacionados para monitorear y evaluar cada proyecto de SMAPS. Para tener una referencia fácil, la tabla 12 resalta tres indicadores clave para cada resultado, escogidos entre los que más se relacionan con prácticas de SMAPS BC y el abordaje de la OIM; sin embargo, es altamente recomendado remitirse a la publicación en su totalidad como un complemento completo de indicadores y detalles de la implementación.

Tabla 12: Indicadores clave de resultados enfocados en la comunidad y enfocados en la persona

| Resultados | | | |
|---------------------------|--|---|---|
| Enfocados en la comunidad | Las respuestas a la emergencia no causan daño y son dignas, participativas, apropiadas por la comunidad y aceptables social y culturalmente. | Las personas están seguras y protegidas, y se atienden las violaciones de los derechos humanos. | Las estructuras familiares, comunitarias y sociales promueven el bienestar de todos sus miembros. |
| Enfocados en la persona | Las comunidades y las familias apoyan a las personas con problemas mentales y psicosociales. | Las personas con problemas psicosociales y de salud mental usan cuidado focalizado apropiado. | |

Fuente: Basado en IASC (2017).

La tabla 13 ofrece un ejemplo de los resultados e indicadores clave, otra vez, escogidos de entre los que sirven mejor a los programas de SMAPS BC y al abordaje de la OIM.

Tabla 13: Resultados e indicadores clave

| Resultados | |
|---|--|
| 1. Las respuestas a la emergencia no causan daño y son dignas, participativas, apropiadas por la comunidad y social y culturalmente aceptables. | <ul style="list-style-type: none"> • O1.1: Porcentaje de personas afectadas que reportan que las respuestas a la emergencia (a) se adecúan a los valores locales, (b) son apropiadas y (c) se ofrecen de manera respetuosa. • O1.3: Porcentaje de comunidades objetivo donde las personas locales han sido capaces de diseñar, organizar e implementar respuestas a la emergencia por sí mismos. • O1.4: Porcentaje del personal capacitado y que sigue las guías (por ejemplo, la Guía del IASC) sobre cómo evitar el daño. |
| 2. Las personas están seguras, protegidas y se atienden las violaciones a los derechos humanos. | <ul style="list-style-type: none"> • O2.1: Número de violaciones a los derechos humanos reportadas. • O2.2: Porcentaje de comunidades objetivo con mecanismos formales o informales que se comprometen en la protección, monitoreo y reporte de riesgos de seguridad o grupos de riesgo (por ejemplo, niños, mujeres, personas con trastornos mentales severos). • O2.6: Porcentaje de miembros del grupo objetivo (tales como la población en general o grupos en riesgo) que se sienten seguros. |

| | |
|--|--|
| <p>3. Las estructuras familiares, comunitarias y sociales promueven el bienestar y desarrollo de todos sus miembros.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • O3.2: Cantidad de conocimiento sobre paternidad y desarrollo infantil y habilidades entre los cuidadores. • O3.5: Nivel de capital social, tanto cognitivo (nivel de confianza y reciprocidad dentro de las comunidades) y estructural (membresía y participación en redes sociales, y grupos comunitarios o civiles). • O3.6: Porcentaje de comunidades objetivo donde se han tomado pasos para identificar, activar o fortalecer recursos locales que apoyan el bienestar y desarrollo psicosocial. |
| <p>4. Las comunidades y las familias apoyan a las personas con problemas psicosociales y de salud mental.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • O4.1: Número de personas con problemas psicosociales y de salud mental que reportan recibir apoyo adecuado de parte de miembros de la familia. • O4.2: Habilidades de cuidadores para afrontar los problemas (a través, por ejemplo, de habilidades de manejo de estrés, habilidades de manejo de conflicto, habilidades de resolución de problemas, habilidades de paternidad, conocimiento de dónde buscar ayuda o información y recursos necesarios para acceder a cuidado). • O4.4: Percepciones, conocimiento, actitudes (incluyendo la estigmatización) y comportamientos de los miembros de la comunidad, las familias y/o los proveedores de servicios hacia las personas con problemas psicosociales y de salud mental. |
| <p>5. Las personas con problemas psicosociales y de salud mental usan cuidado focalizado apropiado.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • O5.4: Número de mujeres, hombres, niños y niñas que reciben atención psicosocial y psicológica focalizada (tales como primeros auxilios psicológicos, vincular a las personas con problemas psicosociales a recursos y servicios, manejo de casos, orientación psicológica, psicoterapia u otras intervenciones psicológicas). • O5.6: Número de personas por grupo en riesgo (por ejemplo, niños y niñas no acompañados o separados, niños y niñas asociados con grupos armados, sobrevivientes de violencia sexual) que reciben atención enfocada (manejo de caso, orientación psicológica, psicoterapia o manejo clínico de trastornos mentales). • O5.8: Nivel de satisfacción de las personas con problemas psicosociales y de salud mental y/o sus familias en cuanto a la atención que recibieron. |

Fuente: Basado en IASC (2017).

Se debe anotar que el grupo de los socios de IASC y la Universidad Johns Hopkins se encuentran en este momento identificando medios recomendados de verificación para cada uno de los indicadores. La publicación resultante será adicionada a la versión en línea de este Manual una vez esté lista. Un manual de UNICEF sobre métodos de monitoreo y evaluación particularmente adaptado para niñas y niños se puede [encontrar aquí](#).



16.1.3.2 Desarrollo y uso de indicadores participativos

Muchos de los programas de SMAPS de la OIM, como se describen en este Manual, mientras ofrecen un sistema de remisión para personas con problemas psicológicos, se enfocan en el restablecimiento de sistemas comunitarios de protección, tales como la cohesión social y la activación de la agencia entre los grupos dentro de la población, usando términos definidos por los mismos participantes. Estas actividades contribuyen a las mismas metas generales como todos los otros programas de SMAPS, pero requieren indicadores específicos para representar los resultados a ser evaluados, además de los reportados por la Guía del IASC. En un abordaje basado en la comunidad, es fundamental involucrar a las poblaciones afectadas en la identificación y desarrollo de los indicadores usados en el monitoreo y evaluación.

16.1.4 EI SEE_PET

El SEE_PET es un método participativo rápido que puede ser usado para desarrollar indicadores de bienestar psicosocial en un contexto cultural específico con grupos sociales objetivo. Puede ser usado para desarrollar indicadores para la efectividad de programas de SMAPS, contra los cuales el personal y los participantes puedan evaluar el éxito y desechar las prácticas no efectivas. Derivado de una metodología de un estudio de tres países sobre las percepciones del bienestar psicosocial de mujeres afectadas por el conflicto (Bragin et al., 2014), se ha adaptado para su uso con niños y hombres adultos, así como en contextos de poblaciones de desplazados internos. El SEE_PET es usado para vincular a los miembros de la comunidad en la definición y operacionalización de los componentes del bienestar psicosocial en su propia lengua y pensamiento, convirtiendo esas definiciones operativas en indicadores contextuales SMART. El método facilita a los participantes, miembros de la comunidad y personal del programa el uso de estos indicadores para monitorear y evaluar los componentes psicosociales de los programas de emergencias de SMAPS. Ofrece a los participantes un momento para reflexionar tanto en las necesidades como en los recursos en medio de la crisis, permitiéndoles articular y trabajar hacia la vida que sueñan para sí mismos y sus hijos, ahora y en el futuro. Este método ha sido usado subsecuentemente por la OIM en emergencias en contextos de bajos recursos, tales como Sudan del Sur y Nigeria.

- Para instrucciones específicas de paso a paso de cómo usar el SEE_PET, haga click [aquí](#).
- Para crear y graficar indicadores específicos para adultos, haga click, [aquí](#).
- Para crear y graficar indicadores específicos para niños, niñas y adolescentes, haga click [aquí](#).
- Para un estudio de caso ilustrativo, haga click [aquí](#).
- Para el contexto y seguimiento del estudio, haga click, [aquí](#).

El SEE_PET puede ser liderado por la comunidad, pero es típicamente un proceso facilitado por expertos capacitados.



Caja 73

Desarrollando indicadores participativos que apoyan la referenciación para el tratamiento de trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias

En algunos contextos, la OIM será llamada a identificar personas con trastornos mentales, neurológicos y por uso de sustancias que requieren remisiones especiales y seguimiento. En algunos contextos de bajos recursos, los miembros de la comunidad podrían no haber tenido nunca un sistema local apropiado de atención en salud mental disponible. En esos casos, los estudios recientes muestran que los miembros de la comunidad son conscientes de los síntomas que asocian con la enfermedad mental, los trastornos neurológicos y la respuesta al abuso de sustancias. Tales comunidades con frecuencia tienen formas de identificar y diferenciar personas cuyos comportamientos representan los resultados del duelo y la exposición a la violencia de aquellos con asuntos en curso que requieren atención psiquiátrica (Ventevogel et al., 2013).

Organizar discusiones de grupos focales complementadas con reuniones con informantes clave -tales como proveedores de servicios de salud, sanadores tradicionales, líderes comunitarios y personal psiquiátrico que puede estar disponible – puede producir identificaciones positivas de las personas que requieren remisiones especiales.

En este caso, en lugar de hacer preguntas sobre el bienestar psicosocial, las preguntas de discusión de los grupos focales podrían ser acerca de las personas con problemas comportamentales y emocionales y la forma óptima de atenderlos (Ventevogel et al., 2013). Para ejemplos de caso y una descripción cuidadosa de cómo desarrollar y analizar los resultados de tales grupos focales, ver el artículo referenciado [aquí](#).



➔ 6.2 LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN HACER

Se listan nueve pasos para empezar el proceso de monitoreo y evaluación más adelante. Es importante notar que cada emergencia es única y que los pasos pueden ser omitidos o modificados de acuerdo con las circunstancias.

1. Sitios y locaciones: Enfóquese en tres sitios diferentes (tales como campamentos, centros de tránsito y comunidades de acogida), o tres diferentes locaciones en la misma área (tales como secciones de campamento, pueblos y barrios cercanos).
2. Mapeo: Lleve a cabo por lo menos tres ejercicios participativos, tales como caminatas por el campo o caminatas de bienestar, diagramas de redes sociales (ver la [página web INTRAC](#)) para recursos y publicaciones gratuitas y disponibles en línea al respecto ([aquí](#)), y [fichas de puntaje comunitario](#); y vea MHPSS.net para un conjunto de herramientas e instrucciones prácticas descargables sobre [cómo usarlas](#).
3. Poblaciones afectadas: Tome muestras de aproximadamente 30 informantes por cada sitio/locación que incluyan a hombres y mujeres, sobrevivientes de VBG, personas en estado de discapacidad, personas adultas mayores y personas de grupos marginalizados. Si las niñas y los niños se han de incluir en el programa, debe haber grupos separados para estos y para adolescentes.
4. Interesados (*stakeholders*) y guardas: identificación de cuatro informantes clave para cada sitio/locación -profesores, trabajadores de la salud, líderes locales, y religiosos y responsables de campamento – para ser entrevistados.
5. Indicadores: Identificación de por lo menos dos indicadores SMART cuantitativos y cualitativos para cada actividad, producto y resultado.
6. Herramientas: Selección de al menos tres herramientas -tales como las formas de monitoria de actividades, cuestionarios de satisfacción de participantes y grupos focales de discusión- para cada indicador.
7. Tiempo: De acuerdo con los planes operativos, pero tan regularmente como sea posible, incluyendo datos de monitoreo de actividades semanales, cuestionarios de satisfacción de participantes, y grupos focales por cuatrimestre.
8. Personal: Identificación de personal dedicado con lenguaje apropiado y competencia cultural a ser capacitado en recolección y manejo de datos, incluyendo líderes de equipo de campo, asistentes de entrada de datos, gerentes de información y tecnología y oficiales de proyecto.
9. Manejo de datos: Identificación de plataformas disponibles para guardar información (tales como hojas de cálculo, bases de datos en línea, y documentos en Word) y formularios de reporte para compartir datos de manera gráfica (mensualmente o cada cuatro meses).



➔ 16.3 RETOS Y CONSIDERACIONES

Los retos incluyen:

- Se debe prestar especial atención a asegurar que todos los subgrupos de la comunidad estén representados en el proceso de monitoreo y evaluación. Esto requiere un esfuerzo específico para prevenir obstáculos en la participación, tales como lengua, educación, normas culturales, accesibilidad, discriminación social o de género, luchas de poder, intereses políticos y conflictos abiertos.

- La aceptación cultural de las metodologías y herramientas de la evaluación y monitoreo de base comunitaria podría no tomarse seriamente por los interesados (*stakeholders*) y por las poblaciones afectadas en contextos de emergencia. Es importante hacerlos parte de un esfuerzo mayor para vincular las comunidades.
- Los cambios subjetivos y las autopercepciones del bienestar también son determinados por factores externos concurrentes, tales como las dinámicas del conflicto, las etapas del desplazamiento, las interpretaciones culturales de la enfermedad, las condiciones sociales y las narrativas políticas que podrían rápidamente cambiar en un escenario de emergencia típico. Todo esto necesita ser considerado cuando se analizan los resultados del monitoreo y la evaluación.
- Las actividades basadas en la comunidad -tales como reuniones públicas, campañas de concientización, celebraciones religiosas, torneos deportivos, capacitación en habilidades y promoción de la subsistencia requieren un conjunto de indicadores y herramientas específicos para medir el impacto real sobre el bienestar psicosocial de las poblaciones afectadas. Estos se señalan, cuando sean relevantes, en los capítulos pertinentes.
- Un impacto positivo y a largo plazo en SMAPS podría requerir más tiempo que el de un marco operativo corto normal de una intervención de emergencia. Por consiguiente, los indicadores y las herramientas de evaluación deben ser suficientemente adecuadas para medir tendencias y actitudes en lugar de logros consolidados y cambios permanentes.
- Los presupuestos generalmente no logran poner los suficientes recursos para personal calificado y dedicado para atender el MEAL. Cuando faltan los recursos, deben ser incluidos en las descripciones de trabajo y competencias relacionadas del personal fijo. Estas actividades, por consiguiente, no representarán cargas adicionales, sino parte de las tareas regulares.

Dependiendo del tamaño y características de la emergencia, una identificación totalmente participativa de indicadores podría ser difícil de lograr en la fase inicial de la respuesta. Las comunidades y el programa pueden lograr esta capacidad más tarde en el proceso. En esos casos, un SEE_PET u otros procesos también se pueden iniciar en una fase posterior, ya que pueden todavía impactar los resultados y aprendizajes del programa.

 **LECTURAS ADICIONALES**

Ager, A., L. Stark, T. Sparling and W. Ager

2011 *Rapid Appraisal in Humanitarian Emergencies Using Participatory Ranking Methodology (PRM)*. Program on Forced Migration and Health, Columbia University Mailman School of Public Health, New York.



Augustinavicius, J.L., M.C. Greene, D.P. Lakin and W.A. Tol

2018 Monitoring and evaluation of mental health and psychosocial support programmes in humanitarian settings: a scoping review of terminology and focus. *Conflict and health*, 12(1):9.



Bragin, M., K. Onta, J. Taaka, D. Ntacobakinvuna, K. Adolphs, J. Bolen, N. Tammelleo and T. Eibs

2013 *To be well at heart: Perceptions of psychosocial well-being among conflict affected women in Nepal, Burundi, and Uganda*. CARE Österreich, Vienna.



Eggeman, M. and C. Panter-Brick

2011 Fieldwork and Research Process and Community Engagement: Experiences from the Gambia and Afghanistan. In: *Centralizing Fieldwork: Critical Perspectives from Primatology, Biological and Social Anthropology*. *Studies of the Biosocial Society*, (4).



Berghahn, New York. International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies (IFRC)

2017 *Monitoring and evaluation framework for mental health and psychosocial support in emergency settings: Guidance and Overview*. IFRC, Geneva.



International Organization for Migration (IOM)

2018b *OIG Strategy for the Management of its Evaluation and Monitoring Functions, 2018–2020*. Office of the Inspector General, IOM, Geneva.



Rogers, P.

2014 *Theory of Change: Methodological Briefs – Impact Evaluation No. 2*. UNICEF Office of Research, Florence.



Para otras referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#).



ANEXO 1

COORDINACIÓN INTERAGENCIAL



→ 1. INTRODUCCIÓN

La coordinación es un componente importante de una implementación exitosa de un programa de SMAPS. Se incluye como un anexo de este Manual no porque sea menos importante que otros aspectos programáticos, sino por las siguientes razones:

- La coordinación y asociación con diferentes actores, miembros de la comunidad, organizaciones de la sociedad civil, partes interesadas (*stakeholders*), poblaciones afectadas, clientes, líderes y líderesas, líderes y líderesas religiosos y la academia, sobre la planeación e implementación general de un programa de SMAPS, y con otras organizaciones humanitarias para optimizar los esfuerzos de evaluación y definir marcos de monitoreo y evaluación comunes, ya están en el texto central -descritos a lo largo del Manual. Este anexo cubre asuntos relacionados con la coordinación interagencial, que constituyen un conocimiento esencial para los responsables de programa, pero que no necesariamente hace parte de un abordaje basado en la comunidad.
- El rol diferenciado que la OIM juega o puede jugar en la coordinación interagencial de los esfuerzos de SMAPS es conocimiento esencial para los responsables de programas de SMAPS, pero no necesariamente relevante para los lectores de otras organizaciones.

El capítulo discutirá cómo los responsables de programa de la OIM deben coordinar actividades interagenciales de SMAPS y cómo facilitar la vinculación de la comunidad, en la medida de lo posible, dentro del nivel país de los grupos de trabajo de SMAPS (GT SMAPS).

La coordinación interagencial es un componente esencial de la respuesta a la emergencia en cualquier nivel de ciclo – incluyendo la preparación y la recuperación – para asegurar:

- Intercambio de información adecuado y canales confiables de comunicación;
- Identificación de estrategias comunes y prioridad de las intervenciones;
- Colocación equilibrada de los recursos disponibles de acuerdo con las necesidades, locaciones y capacidad de los socios operacionales;
- Adherencia los principios humanitarios y a los estándares mínimos;
- Adherencia a **estándares éticos** y técnicos mínimos identificados;
- Promoción de sesiones de capacitación y acciones de defensa conjuntas.

Los **Principios para la acción humanitaria de la OIM (2015b)** comprometen claramente a la organización a cumplir con las guías y procedimientos del IASC, junto con otros cuerpos coordinadores de las Naciones Unidas. El **Marco operacional de la OIM en situaciones de crisis migratoria (2012a)** reconoce la importancia de la coordinación externa con los Estados involucrados, el IASC y las agencias de las Naciones Unidas, particularmente con el ACNUR.

Una carta conjunta de la OIM-ACNUR trata la coordinación entre las dos **agencias**.



➔ 2. COORDINACIÓN DE SMAPS EN EMERGENCIAS

Globalmente, El *Grupo de Referencia en Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Contextos de Emergencia* es una entidad interagencial asociada al IASC. Se estableció en 2007, inmediatamente después del lanzamiento de la *Guía del IASC sobre salud mental y apoyo psicosocial en emergencias humanitarias y catástrofes (IASC, 2007)*, con el objetivo de:

- (a) Facilitar la integración de los principios fundamentales de la Guía en todos los sectores o clúster de respuesta a la emergencia;
- (b) Fomentar la colaboración entre las agencias y las diversas partes interesadas (*stakeholders*) (tales como gobiernos y comunidades) para la SMAPS en emergencias;
- (c) Apoyar la coordinación y actividades interagenciales de SMAPS a nivel regional, nacional y global;
- (d) Desarrollar herramientas relevantes vinculadas a la Guía y difundirlas activamente con actores relevantes en el campo;
- (e) Animar a agencias individuales a institucionalizar la Guía;
- (f) Promover y apoyar el desarrollo de capacidades presentes para permitir un uso efectivo de la Guía y de herramientas relacionadas;
- (g) Compartir experiencias de implementación de la Guía entre actores de SMAPS;
- (h) Crear interfaces con el Sistema de clústeres de las Naciones Unidas y con los sistemas de coordinación de migración y refugiados para incluir SMAPS en las políticas, herramientas y procesos de planeación y construcción de capacidades;
- (i) Facilitar traducciones, impresiones y difusión de la Guía.

Caja 1

Actores y cuerpos de coordinación humanitaria

El IASC sirve como un mecanismo primario de coordinación interagencial y actúa de forma orientada a la acción en asuntos de políticas relacionadas con la asistencia humanitaria y formulando respuestas coherentes y oportunas de las Naciones Unidas a emergencias complejas y grandes. La **OIM** está entre los 19 miembros (principales) permanentes del IASC.

La *Oficina de las Naciones Unidas para la Coordinación de los Asuntos Humanitarios* (OCHA) en los niveles global, regional y nacional, cita socios humanitarios para el suministro coordinado, estratégico y con rendición de cuentas de la **acción** humanitaria. La OCHA tiene como mandato apoyar los esfuerzos humanitarios en crisis complejas y desplazamiento interno. El ACNUR sigue siendo la agencia líder con el mandato de apoyar la respuesta para refugiados y la coordinación de refugiados, con la OIM liderando en lo que respecta a migración.

El Coordinador Humanitario (CH) y el Equipo Humanitario de País (EHP) conformado por las agencias operacionales de las Naciones Unidas involucradas en la respuesta a la emergencia, representan el cuerpo coordinador más importante en los países afectados por crisis humanitarias complejas relacionadas con el desplazamiento interno (nótese que no son refugiados o migrantes).

Once clústeres globales coordinan los diferentes sectores de cualquier emergencia:

- Coordinación y Gestión de Campamentos (CCCM);
- Recuperación temprana;
- Educación;
- Telecomunicaciones de emergencia;
- Seguridad alimentaria;
- Salud;
- Logística;
- Nutrición;
- Protección, que incluye: Protección Infantil, Acción de Minas, Vivienda, Tierra y Propiedad, y Áreas de Responsabilidad (AoR) de la Violencia Basada en Género;
- Abrigo;
- Agua, saneamiento e higiene (WASH).

Para cada clúster, el IASC designó a una agencia líder (incluyendo a la OMS para Salud, ACNUR para Protección, y la OIM para CCCM en desplazamiento debido a desastres) para ser apoyada por organizaciones co-líderes, usualmente una ONG internacional (tales como *Save the Children* y UNICEF como agencias líderes del Clúster Global de Educación). Los Clústeres Globales tienen una naturaleza permanente y planes anuales, y tienen como objetivo establecer y difundir estándares, prácticas y conocimiento. Cuando empieza una intervención humanitaria, los mismos clústeres se establecen a nivel de país, basados en las necesidades, número de actores y los requerimientos específicos del Gobierno anfitrión que declara cuáles clústeres deben ser activados. Algunas veces los clústeres se funden (por ejemplo, el Clúster de Salud y Nutrición en la respuesta del NE de Nigeria) y algunas veces los clústeres se llaman de manera un tanto diferente, basados en el pedido del Gobierno anfitrión. SMAPS es transversal en potencialmente todos los clústeres, y es un tema particularmente relevante en CCCM, Educación, Salud, Nutrición, Protección (y sus Áreas de Responsabilidad -AoR por sus iniciales en inglés), Abrigo y WASH.

El Sistema Humanitario Completo y Escalable busca reforzar procedimientos de emergencia focalizados, colectivos y limitados en el tiempo. La activación de la escalabilidad está limitada en el tiempo a seis meses, y solo puede ser extendida una vez, por tres meses adicionales, en **circunstancias** excepcionales.

El grupo ha producido un cúmulo de documentos operacionales focalizados, herramientas y guías que han sido citadas y referidas en todo el Manual. La lista entera de publicaciones se puede encontrar [aquí](#). Es particularmente relevante para este Manual los *Abordajes basados en la comunidad a programas de SMAPS: Nota guía (IASC, 2019a)*.



Particularmente relevante para el personal de la OIM es el folleto IASC, *Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Contextos de Emergencia: ¿Qué deben saber los Coordinadores de Campamentos y los Actores de Gestión de Campamento?* (IASC, 2014c), porque está dirigido a actores del clúster que la OIM colidera globalmente y a **nivel de país**.



El *Grupo de Referencia* de SMAPS ha defendido el establecimiento de grupos de trabajo de SMAPS a nivel nacional y subnacional, como la mejor forma de coordinar a los varios actores vinculados en los diferentes sectores de la respuesta, particularmente para evitar la fragmentación entre actores humanitarios tradicionalmente asociados con los Clústeres de Salud (salud mental clínica) y Protección (apoyo psicosocial basado en la comunidad). El Grupo de Trabajo de SMAPS debe colaborar con los clústeres relevantes y ser proactivo en la movilización de los recursos a través del *Proceso de Apelación Consolidado*, haciendo borradores de políticas y promoviendo acciones conjuntas de abogacía. Lo que está en juego no son solo las capacidades operacionales de diferentes proveedores de servicios, sino la coherencia del abordaje del programa integrado de servicios de SMAPS (los cuatro niveles de la pirámide) a través de toda la respuesta humanitaria.

Preferiblemente, los Grupos de Trabajo de SMAPS deben establecerse a nivel nacional y subnacional al inicio de la crisis. Los GT de SMAPS nunca deben estar unidos a un clúster específico, sino que se deben mantener inter-clúster (esto significa una estructura flotante que apoya todos los clústeres relevantes -CCCM, Salud, Educación, Nutrición y Protección). Cada organización participante puede tener como tarea vincularse al clúster más relacionado con su organización en términos de programación.

Caja 2

La OIM y el IASC RG sobre SMAPS

La OIM ha sido un miembro del grupo desde su inicio y ha institucionalizado el uso de la Guía en notas de guía internas; en sus capacitaciones internas para SMAPS, Protección, Salud y Actores en la Emergencia; en capacitaciones externas para actores de SMAPS, y en procesos de reclutamiento para el personal de SMAPS.

Figura 16. Estructura de coordinación de emergencias grandes con numerosos actores de SMAPS para la respuesta humanitaria genérica en salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) – a ser adaptada localmente-



La OIM está entre las organizaciones que usualmente toman el liderazgo en el establecimiento y co-dirección de los Grupos de Trabajo de SMAPS a nivel nacional. Ha dirigido o co-dirigido los grupos en diferentes países y emergencias a nivel mundial, incluyendo en Myanmar, Haití, Nigeria, Sudán del Sur, Libia, Iraq y muchos otros.

Cuando el tamaño y alcance del proyecto lo permite, la OIM nombra un coordinador inter-clúster de tiempo completo de SMAPS (Sur de Sudán, Nigeria, Haití) lo cual es la opción preferida. El coordinador se encuentra administrativamente vinculado al responsable de SMAPS de la OIM, pero puede referirse técnicamente a los Co-Directores del Grupo de Referencia del SMAPS del IASC para obtener guía.

Si los recursos o el alcance del programa no permiten la contratación de una persona de tiempo completo, parte del tiempo de trabajo del responsable de programa y/o del oficial de SMAPS será dedicado al apoyo de los Grupos de Trabajo de SMAPS, ya sea con co-directores o como miembros activos. Típicamente, en este caso, como mínimo, el personal de SMAPS de la OIM actuará como un vínculo entre el Grupo de Trabajo de SMAPS y el clúster de CCCM.

Si un Grupo de Trabajo intersectorial no puede establecerse, aún sería importante que los puntos focales de SMAPS estén en los grupos de trabajo de los clúster y subclúster relevantes para asegurar que estas acciones mínimas coordinadas todavía ocurran:

- Compartir información sobre el contexto de operaciones y documentos, tales como las valoraciones de necesidades de SMAPS, indicadores, herramientas de recolección de datos, reportes de defensa y planes de acción.
- Crear y actualizar constantemente una lista de correo de organizaciones de interés para difundir rápidamente información, materiales y horarios (reuniones, talleres y eventos).
- Llevar a cabo estudios y valoraciones conjuntas de necesidades de SMAPS.
- Ofrecer actualizaciones regulares de cada uno de los programas de la organización, resaltando las restricciones y las oportunidades de colaboración.
- Compilar y actualizar regularmente las 4W de mapeo de proveedores de servicio de SMAPS (*Who is Where, When and doing What*).
- Buscar sinergias e integración de servicios con organizaciones locales, incluyendo proveedores estatales y privados de salud mental, escuelas, clubs, centros culturales, organizaciones de la sociedad civil, asociaciones de mujeres y organizaciones basadas en la fe.
- Promover la participación de las organizaciones locales en grupos de trabajo de clúster e inter-clúster y en las reuniones de los subgrupos.
- Instalar un sistema de remisiones interagencias.
- Tratar estándares mínimos, prácticas dañinas y códigos de ética a través de ejercicios conjuntos de monitoreo y reportes.
- Difundir las guías de SMAPS en sectores relevantes de la respuesta de emergencias.
- Ofrecer sesiones de capacitación a personal humanitario en respuesta básica en SMAPS (tales como PAP) y sobre la Guía de SMAPS.

- Promover campañas de abogacía conjuntas sobre SMAPS en los grupos afectados y las comunidades en cuestión (tales como posters, hojas entregables, programas de radio en las lenguas relevantes).
- Promover la conciencia de las necesidades y oportunidades de SMAPS en la OCHA y con la Coordinación Humanitaria y el Equipo Humanitario País (tales como requerimientos de financiación).
- Participar en la preparación del Resumen de Necesidades Humanitarias (RNH) y al Plan de Respuesta Humanitaria (PRH) relacionado. Note que algunos PRH podrían durar dos años.
- Identificar aproximadamente 5 indicadores relacionados de SMAPS **(ver Monitoreo común y Marco de evaluación como una guía)** contra los cuales las agencias puedan reportar. Estos indicadores interagenciales de SMAPS pueden también alimentar los capítulos relevantes de cluster del RNH y el PRH.
- Apoyar la actualización regular de sistemas de información humanitario (tales como la Matriz de Seguimiento de Desplazamiento) y la base de datos de clúster (por ejemplo, *ActivityInfo*) en cuanto se refiere a datos de SMAPS.
- Hacer borradores de términos de referencia para consultorías en temas específicos (investigación, capacitación, abogacía, políticas) promovidos en conjunto por el Grupo de Trabajo inter clúster de SMAPS y otros clústeres / AoR relevantes (tales como Salud, Protección Infantil, Acción de Minas y VBG).
- Apoyar a instituciones de salud mental públicas y privadas con guía técnica e iniciativas *ad hoc* de construcción de capacidades (talleres, seminarios, conferencias, sesiones de capacitación, prácticas de internado y becas).
- Apoyar los cuerpos gubernamentales relevantes a nivel nacional y local para hacer borradores de estrategias de emergencias, planes operacionales y políticas de SMAPS.



Además, cuando la OIM dirija el clúster CCCM a nivel nacional, los responsables de SMAPS deben trabajar con el equipo de CCCM para apoyar las siguientes acciones:

- Capacitar actores CCCM en PAP y SMAPS básico.
- Enseñar los módulos básicos psicosociales de la base de la capacitación CCCM.
- Difundir el folleto IASC, *Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Contextos de Emergencia: ¿Qué debe saber los Coordinadores y Responsables de Campamentos?* (IASC, 2014c).
- Participar en la reunión del clúster para identificar necesidades en SMAPS que es necesario remitir al Grupo de Trabajo de SMAPS, y reportar requerimientos de ayuda y resolución de problemas de los actores de SMAPS que operan los campamentos.

Caja 3**Lista de miembros del IASC GR sobre SMAPS**

| | |
|---|---|
| ACT Alianza | International Catholic Migration Commission |
| Ayuda en Acción Internacional | Cuerpo Médico Internacional |
| Action Contra La Faim | Rescue Committee |
| Africa Psychosocial Support Institute | IOM/ ONU Migración |
| Americares | Agencia IsraAID |
| Cruz Roja Americana | Servicio Jesuita para los Refugiados |
| Antares Foundation | Medair |
| Care Austria | Medicos del Mundo (Francia) |
| CBM International | Medicos del Mundo (España) |
| Centre for the Victims of Torture | Mercy Corps |
| Child Fund | MERCY Malaysia |
| Church of Sweden | MHPSS.net |
| COOPI | OCHA |
| DIGNITY | Oxfam GB |
| GIZ - Gesellschaft für Internationale Zusammenarbeit | Plan International |
| Global Practice Group | Red-R |
| Global Psychosocial Training Institute-Cairo | Refugee Education Trust |
| Health Right International | Save the Children International |
| Health Works | Terre des Hommes |
| Heartland Alliance International | TPO Nepal |
| Hebrew Immigrant Aid Society (HIAS) | TPO Uganda |
| Humanity & Inclusion | UNFPA |
| ICVA | ACNUR |
| Federación Internacional de la Cruz Roja, IFRC y Comité Internacional de la Cruz Roja, ICRC (Estatus especial - Invitados permanentes al IASC) | Unicef |
| INEE | UNRWA |
| InterAction | War Child Holland |
| | War Trauma Foundation |
| | OMS |
| | World Vision International |

ANEXO 2 CONSIDERACIONES ÉTICAS



Es necesario aplicar los principios éticos al SMAPS BC para evitar prácticas riesgosas y garantizar la seguridad de la comunidad. Generalmente, las guías éticas en SMAPS responden a dos principios:

- No maleficencia o “acción sin daño”.
- Calidad y efectividad de la intervención.

Los estándares éticos de los programas humanitarios se definen y están consagrados en una serie de guías que aplican también a programas de SMAPS, y que incluyen:

- **Código de conducta de la Federación Internacional de la Cruz Roja (IFCR), normas de conducta para el Movimiento Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja y las Organizaciones No Gubernamentales en programas motivados por catástrofes 2007.**
- **Norma Humanitaria Esencial sobre Calidad y Rendición de cuentas en el Manual CHS, 2018**
- **Los 6 principios básicos de las Guías del IASC sobre Salud Mental y Apoyo Psicosocial en Emergencias Humanitarias y Catástrofes, Ginebra, 2007**, p.10. En particular, cuando se promueve un abordaje BC para SMAPS es importante que:
 - o Las necesidades, mejores intereses y recursos de las poblaciones afectadas por la emergencia deben ser la primera consideración cuando se planean e implementan intervenciones, no solo la agenda del proveedor o donante.
 - o Se debe tener cuidado en que todos los involucrados en cualquier aspecto de SMAPS BC sean conscientes de las prohibiciones éticas contra la explotación y el abuso sexual, las actividades sexuales con participantes del programa o cualquier otra relación “dual” potencialmente de explotación. Ver la página de la ONU *Protección contra la explotación y el abuso sexual* (PEAS) [aquí](#).
 - o La confidencialidad debe mantenerse. Esto incluye ofrecer servicios de tal manera que los grupos vulnerables puedan recibir servicios sin ser específicamente identificados por su vulnerabilidad (**IASC, 2019a**). Si la persona en cuestión divulga

información confidencial durante la actividad basada en la comunidad, ellos necesitan tener el mismo nivel de confianza que tienen con los servicios especializados de SMAPS y ser remitidos a recursos de SMAPS adicionales cuando sea necesario.

Además

- **Tener cuidado de no exacerbar la marginalización/discriminación/estigmatización**

Hay muchas formas posibles en las que la exclusión puede tomar lugar dentro de una comunidad. Algunas veces prestar mucha atención a un grupo puede llevar a que las necesidades de otro grupo sean ignoradas o desatendidas, haciendo que las personas se sientan discriminadas. La marginalización también puede ser causada por llamar la atención a los sobrevivientes en algunas circunstancias, especialmente cuando sus experiencias tiendan a atraer estigmatización social. Por tanto, es importante estar consciente de las dinámicas de la comunidad y de las estructuras de poder, y escoger un abordaje que sea inclusivo y al mismo tiempo que responda a las necesidades de diferentes subgrupos. Un análisis de género también puede ser una herramienta poderosa para identificar las dinámicas de poder en una comunidad. Las metodologías del programa podrían tener que cambiar para alcanzar a diferentes subgrupos, aun si los resultados son los mismos. Por ejemplo, llevar a cabo sesiones de creación de consciencia a nivel del hogar en centros comunitarios, para asegurarse de que las mujeres, las personas con discapacidades y otras con limitaciones de movimiento fuera de la casa también tengan acceso a la información. Se debe tener cuidado de no reforzar sin querer desequilibrios de poder o subvertir equilibrios existentes de forma que se creen tensiones y más opresión. Por consiguiente, cuando se ofrezca ayuda humanitaria y se facilite la participación comunitaria, es crítico entender las estructuras de poder local y los patrones de conflicto de la comunidad, para trabajar con diferentes subgrupos y para evitar privilegiar grupos particulares.

• **Acción sin daño**

Cuando pasan cosas terribles en una comunidad, particularmente después de violencia masiva o durante el conflicto armado, la existencia y la adopción de diferentes narrativas puede intensificar sentimientos de ira y odio. Las valoraciones de necesidades participativas y sus herramientas pueden estimular los sentimientos arriba mencionados. A su vez, estas narrativas pueden marginalizar aquellos que tengan perspectivas en conflicto o aquellos que tienen miembros de su familia “en el otro bando”, y pueden ser utilizados para organizar violencia de retaliación. Es importante tener en cuenta la composición del grupo (e. g. diferencias de género, afiliación política) y los tipos de preguntas realizadas. Se requiere considerar el contenido de las discusiones, así como el momento más adecuado para llevar a cabo un grupo focal (por ejemplo, de solo mujeres) o entrevistas uno a uno (informantes clave).

• **Respetar las tradiciones y promover el cambio**

Las tradiciones culturales y las identidades están en constante evolución. Algunas tradiciones implican relaciones de poder inequitativas, son fuente de violaciones de derechos o incitan la violencia social. Tan importante como es apoyar los sistemas tradicionales de soporte existentes, el SMAPS BC debe incluir también acciones que puedan dar luces sobre prácticas dañinas o de exclusión, posibilitando desarrollar así aspectos tradicionales positivos y dejar los aspectos negativos de lado (Bragin, 2014). En el caso de las vulnerabilidades específicas, un trabajador de SMAPS debe tener cuidado extra en identificar los mecanismos basados en la comunidad más fructíferos para ser activados.

• **Obtener consentimiento**

En el sistema de gestión de caso, el consentimiento informado debe siempre ser explicado y firmado por el cliente. En el caso de los menores, un padre, madre o guardián debe recibir información y firmar en su favor. Es importante que las personas en cuestión entiendan los límites del programa desde el inicio; saber lo que la organización puede y no puede hacer por ellos. Esto les ayudará a evitar tener expectativas no realistas, estrés y falta de confianza en programas futuros. Las personas en cuestión deben también estar informadas de

los asuntos prácticos de lo que pasará durante el tiempo que reciban servicios de forma adecuada, para evitar malos entendidos.

• **Reconozca la competencia**

El personal debe reconocer los límites de su competencia profesional y no intentar brindar servicios más allá de sus campos de experticia. Cuando un miembro del personal no tiene la experticia requerida para apoyar una persona, se debe hacer una remisión a otro miembro del equipo con el conocimiento adecuado o a recursos locales de SMAPS.

• **Evite los conflictos de interés**

El personal de SMAPS debe tener presente el mejor interés de las personas en cuestión. Cuando se organizan las visitas de los donantes, el personal debe considerar el impacto de las visitas y recibir el consentimiento de las personas. Este tipo de exposición puede ser explotadora, las personas podrían sentirse que están obligadas a dar el consentimiento, y podría ser un detonante de estrés. El personal debe pensar en las dinámicas de poder que ellos están recreando. Se deben poner en marcha pasos para eliminar las situaciones de conflicto de intereses para cuando surja una situación.

• **Evite comportamientos abiertamente no éticos**

Comportamientos como el fraude, la explotación, el abuso, el comportamiento criminal, etc., amplifican aún más las dinámicas desequilibradas de poder. Todo el personal debe firmar un código de conducta. Tanto el personal como las personas en cuestión deben recibir información sobre comportamientos no éticos y mecanismos de reporte seguros.

Este anexo ha sido parcialmente copiado del documento **Abordajes basados en la comunidad para los programas de SMAPS: Nota guía** y del video **Restaurando la subsistencia con apoyo psicosocial** de la Dr. Adeyinka Akinsulure-Smith. Para información adicional sobre consideraciones éticas dentro de los programas de SMAPS de la OIM puede contactar la Sección Global de Salud Mental, Respuesta Psicosocial y Comunicación Intercultural de la OIM: contactpss@iom.int.



ANEXO 3 CONSIDERACIONES SOBRE VBG



→ INTRODUCCIÓN

La violencia basada en género (VBG) es una violación de los derechos humanos enraizada en inequidades y discriminación. Todas las personas sobrevivientes de VBG tienen el derecho de recibir atención y apoyo de alta calidad y compasivo que aborde las consecuencias dañinas de la violencia, incluyendo la disponibilidad de SMAPS.

La SMAPS es un componente clave en las rutas de referenciación para sobrevivientes de VBG, pero la capacidad para abordar los temas en cuestión es limitada, especialmente en sitios remotos e inmediatamente después de una emergencia. Este anexo trata de describir cómo se pueden abordar las necesidades específicas de las personas sobrevivientes de VBG a través de las intervenciones de SMAPS de la OIM de una manera segura; notando que las personas sobrevivientes de VBG muy probablemente requerirán el mismo nivel de apoyo que otros miembros de la población que sufren de estrés y otras reacciones psicológicas negativas. Así como para los otros grupos, algunas personas sobrevivientes de VBG pueden necesitar atención en salud mental especializada para necesidades preexistentes y exacerbadas o resultado de su experiencia de VBG.

→ LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DE SMAPS DEBEN SABER

¿Qué es violencia basada en género (VBG)?

La violencia basada en género es definida por el IASC como *“cualquier acto dañino que sea perpetrado contra la voluntad de la persona, y que esté basado en diferencias socialmente adscritas (género) entre hombres y mujeres”*.

La VBG puede afectar a cualquiera, pero las mujeres y las niñas son afectadas de manera desproporcionada por esta violencia. La OIM categoriza la VBG en seis tipos básicos de actos dañinos:

- Violación
- Asalto sexual
- Asalto físico
- Abuso psicológico o emocional

- Matrimonio forzado
- Negación de recursos, oportunidades y servicios

Mientras que las dinámicas de poder desiguales y la inequidad de género yacen en las raíces de la VBG, hay muchos factores que pueden hacer que la gente sea más o menos susceptible a experimentarla. Los contextos de crisis en general contribuyen a exacerbar los riesgos.

Aunque el impacto mental y psicosocial de la VBG diferirá entre individuos, contextos, tipos de violencia, magnitud y duración de los actos violentos, las reacciones negativas sociales y psicológicas son comunes entre las personas sobrevivientes de la VBG, con variados niveles de severidad. Además, las consecuencias de un incidente de VBG puede tener otras secuelas dañinas, como la pérdida de oportunidades socioeconómicas, que puede sumar o reforzar la carga para la persona sobreviviente, en un círculo vicioso.

→ LO QUE LOS RESPONSABLES DE PROGRAMA DEBEN HACER

Un responsable de programa debe asegurar que:

- Los programas de SMAPS adhieran al principio de acción sin daño y tengan como objetivo mitigar el riesgo de VBG.
- Los programas de SMAPS sepan cómo ser inclusivos con las personas sobrevivientes de VBG de manera segura.
- Los equipos de SMAPS estén capacitados en medidas de seguridad, y los facilitadores de orientación psicológica (*counselling*) en abordajes terapéuticos específicos para sobrevivientes de VBG.

1. Los programas de SMAPS contribuyen a la programación de la prevención de VBG a través de la coordinación con los actores de VBG

La programación de prevención de VBG se ha de llevar a cabo por parte de especialistas en VBG para asegurar abordajes, actividades y mensajes apropiados en un contexto dado. Los programas

de SMAPS deberían, por tanto, coordinar con los actores de VBG cuando estén presentes, tanto dentro como fuera de la OIM, para contribuir a la programación de la prevención de la VBG.

La mitigación del riesgo es el proceso de asegurar que todas las programaciones de intervenciones en crisis:

- Evite cualesquier efecto negativo no intencionado que puedan causar un riesgo mayor de que ocurra VBG (por ejemplo, por localizar servicios en un sitio no seguro).
- Asegure que las mujeres y niñas estén incluidas de manera segura y significativa en todas las intervenciones.
- Asegure que todo el personal conozca cómo responder de manera segura y ética si un sobreviviente habla de un incidente de VBG, para evitar daño ulterior.

Contribuir a los esfuerzos de mitigación de riesgos de VBG es una responsabilidad de todos los programas, y los responsables de programas de SMAPS deben comprometerse a reducir el riesgo y a salvaguardar a los sobrevivientes de daño a causa de su programación.

Ejemplos de esfuerzos de mitigación de riesgos de VBG en programas de SMAPS:

- Asegurar la disponibilidad de sitios de actividades de SMAPS seguros y accesibles para mujeres, niñas, hombres y niños. Esto podría incluir facilitar grupos de apoyo para mujeres en instalaciones que estén funcionando o en centros que sean tanto accesibles como seguros para las mismas.
- Asegurarse de que las actividades de SMAPS no pongan a las mujeres y niñas en riesgo no intencionado de violencia familiar o por parte de un compañero íntimo. Esto se puede resolver incluyendo un análisis de riesgo en la **valoración de necesidades** inicial para guiar el diseño del programa. No se recomienda que se hagan preguntas acerca de la prevalencia de incidentes de VBG en la valoración de necesidades, y la preocupación acerca de la seguridad alrededor de intervenciones específicas (por ejemplo, las actividades para generar ingresos) se deben obtener a través de **preguntas predeterminadas, de ser necesario**. Si existen percepciones negativas de la comunidad con respecto a la

participación de las mujeres y niñas en tales intervenciones, se pueden tomar acciones proactivas para promover y mejorar el acceso seguro. Por ejemplo, tener un día abierto en el que las familias puedan unirse y observar las actividades de SMAPS podría mitigar rumores y facilitar la posibilidad de las mujeres para participar.

- Muchas actividades grupales de SMAPS, incluyendo aquellas relacionadas con actividades creativas, grupos de apoyo, grupos de discusión y otros, pueden promover que las personas sobrevivientes que cuenten sus experiencias de VBG. Por ello, es importante que el personal relevante de SMAPS esté capacitado en el manejo de esas situaciones, de manera tal que la persona sobreviviente no comparta información de identificación o alguna información que pueda ponerla en riesgo, mientras que se respeta el derecho de la persona sobreviviente de contar su propia historia. En los talleres de expresión creativa, sería esencial que el personal esté capacitado en cómo mantener la comunicación metafórica para evitar hacer **cualquier pregunta directa relacionada con VBG**.



- A las personas remitidas por una agencia que se sabe que se enfoca en actividades de VBG no se les debe pedir directamente que 'cuenten su historia', si son sobrevivientes, como una forma para acceder al programa o para iniciar la ruta de ayuda. La información sobre los servicios disponibles debe ser entregada y se debe prestar ayuda para acceder a estos servicios, si el sobreviviente lo solicita.
- La persona sobreviviente le podría pedir al personal de SMAPS que lo acompañe a un establecimiento de salud o a algún otro tipo de servicio de respuesta. Si es posible y seguro, la visibilidad de la agencia debe limitarse al máximo y el viaje en vehículos que no sean humanitarios se considera la norma, para mitigar los riesgos asociados para los sobrevivientes.

Si los sobrevivientes se retiran de una actividad de SMAPS, contrario a otros casos, no se deben buscar debido a los riesgos de ser identificados como sobrevivientes.

Caja 1

Abordaje centrado en el cliente /abordaje centrado en la persona sobreviviente

Los programas de SMAPS están todos basados en la lógica del abordaje centrado en el cliente. Esto significa que los programas ofrecen apoyo respetuoso, seguro, confidencial y no discriminatorio y que está centrado en la capacidad de agencia del cliente. Lo mismo aplica a la programación de VBG, en la cual el mismo abordaje se llama centrado en la persona sobreviviente. En la práctica, el abordaje centrado en la persona sobreviviente/cliente les coloca en el rol de toma de decisiones en todos los asuntos que les afectan; es la decisión de las personas sobrevivientes o clientes buscar servicios médicos, legales, psicosociales o de otra índole que estén disponibles para ellos. La persona sobreviviente/cliente nunca debe ser forzada a asistir o a buscar servicios cuando no quiere hacerlo.

2. Los programas de SMAPS saben cómo ser inclusivos con las personas sobrevivientes de VBG de manera segura

Es importante notar que los programas de SMAPS nunca deben tener como objetivo SOLAMENTE a sobrevivientes de VBG, o buscarlos en la comunidad, ya que esto puede llevar a retaliaciones o estigmatizaciones. Sin embargo, los programas deben ser capaces de responder a las necesidades de las personas sobrevivientes de VBG. Esto se puede hacer de la siguiente manera:

- Establezca actividades específicas para mujeres y niñas que puedan llevar a la referenciación de sobrevivientes que revelan un incidente de VBG a los equipos de SMAPS;
- Establezca mecanismos confiables que puedan permitir a las personas sobrevivientes a auto reconocer su necesidad de apoyo específico en relación con sus experiencias de VBG si lo desean.
- Ya que el SMAPS está incluido en las rutas de referencia para el apoyo en VBG, comunique claramente al sector de VBG qué capacidades existen en el programa de SMAPS y en el país,

para evitar malos entendidos. Ver la caja 4.

- Asegúrese de que los equipos de SMAPS son diversos en términos de composición de género para permitir a los sobrevivientes escoger el género del miembro del personal de salud mental y apoyo psicosocial con el que quieren interactuar. Las personas sobrevivientes de VBG podrían sentirse más seguros hablando con personal de apoyo de SMAPS de su mismo género, aunque esto no siempre es el caso y siempre que sea posible, se debe dar a la persona sobreviviente la opción de escoger.
- Capacite al sector de VBG (trabajadores de caso y otros) en SMAPS básico, incluyendo habilidades y herramientas de comunicación para identificar cuáles casos priorizar para referirlos a los servicios de SMAPS y a cuáles servicios.

Caja 2

SMAPS para hombres y niños

Aunque los hombres y niños también pueden ser sobrevivientes de VBG, el temor a la estigmatización y las normas sociales alrededor de la masculinidad podrían disuadirlos de buscar apoyo. Siguiendo un abordaje basado en la comunidad, es responsabilidad de todos los actores de SMAPS estar conscientes de tales realidades de género asociadas a la VBG y asegurar que la oferta de servicios sea inclusiva.

Existen varios recursos que ofrecen más información sobre la necesidad de SMAPS para sobrevivientes hombres de VBG, como esta **nota guía** sobre *Responder a la violencia sexual contra varones y vincular hombres y niños en la prevención de violencia sexual y basada en género*, **este reporte** sobre *Atención a niños afectados por violencia sexual*, **otro reporte** sobre *Violencia sexual contra hombres y niños en la crisis de Siria*, y **esta guía** sobre *Trabajar con hombres y niños sobrevivientes de violencia sexual y basada en género en el desplazamiento forzado*.

Caja 3

SMAPS para LGBTQI+

La marginalización de las personas LGBTQI+ se refuerza con frecuencia durante una crisis y puede extenderse a la exclusión de la respuesta o ayuda humanitaria. Debido a la falta de consciencia acerca de sus necesidades, los programas de SMAPS pueden tender a dejar de lado los riesgos y la violencia que ellas enfrentan, especialmente en países o comunidades donde la no adherencia a normas tradicionales de género podría ser castigadas por la ley o ser culturalmente inaceptables, haciendo que sean invisibles. Las personas LGBTQI+ podrían estar en mayor riesgo de VBG, incluyendo prácticas como la violación correctiva o la terapia de conversión. Los equipos de SMAPS deben, por consiguiente, considerar las barreras que las personas LGBTQI+ puedan enfrentar para acceder a servicios y asegurar que su apoyo es no discriminatorio y que sigue un abordaje basado en el cliente que no los expone a estigmatización o daño.

3. Los equipos de SMAPS están capacitados en medidas de seguridad y los facilitadores de orientación psicológica en abordajes terapéuticos específicos para sobrevivientes de VBG

Es vital capacitar a todos los equipos de SMAPS en medidas básicas de seguridad y en métodos de gestión de la divulgación. Las personas sobrevivientes podrían revelar un incidente a un miembro confiable de SMAPS o durante las actividades que conducen a desahogo emocional o a contar historias. Como tal, es importante que todo el personal de SMAPS esté capacitado en cómo manejar la divulgación de **manera ética y segura** y tener actualizada la información sobre VBG y otros servicios disponibles. Deben usar las rutas de referencia para informar a las personas sobrevivientes de servicios disponibles y buscar el consentimiento informado para referir a un actor de VBG. En caso de violación, es importante informar al sobreviviente sobre la importancia de buscar tratamiento médico lo más pronto posible dentro de las primeras 72 horas, y eventualmente facilitar el acceso, teniendo en cuenta que es en última instancia la decisión de la persona

sobreviviente buscar apoyo médico o no hacerlo. La capacidad y los procedimientos para hacerlo no deberían quedar a iniciativa del miembro individual del personal, sino que deben ser programados por los responsables.

Del mismo modo, es vital capacitar a un número determinado de facilitadores de orientación psicológica que actuarán como puntos focales para las remisiones de VBG (Bott et al., 2004). Los facilitadores de orientación psicológica deben creer en las experiencias de los sobrevivientes y normalizar y validar sus reacciones, validarlos para que tomen sus propias decisiones, y desarrollar un plan de acción basado en sus necesidades personales. Podrían usar diferentes abordajes basados en la capacitación que reciben y en la situación del cliente. La orientación psicológica podría incluir la activación de los recursos y estrategias de los sobrevivientes, para reconstruir la autoestima y la autoeficacia, el equilibrio decisional y las técnicas de relajación, así como otras estrategias positivas de afrontamiento. Se debe considerar que los sobrevivientes de VBG deben tener preocupaciones adicionales durante la emergencia y el desplazamiento que pueden también requerir orientación psicológica y apoyo adicional. Algunos abordajes recomendados para sobrevivientes de VBG incluyen la **terapia breve enfocada en soluciones** (SFBT por sus siglas en inglés) y **el abordaje de las etapas del cambio**, que considera las etapas de precontemplación, contemplación, preparación, **acción y mantenimiento para apoyar a los clientes**. Las medidas adicionales, tales como el apoyo de pares, pueden ser consideradas como servicios complementarios para apoyar el bienestar del cliente. Más información sobre los pasos recomendados para los facilitadores de orientación psicológica está disponible en este **manual e informe**, en estos **Procedimientos Operativos Estándar** sobre la prestación de servicios psicosociales, este **manual** sobre Asesoramiento a mujeres solicitantes de asilo y refugiadas víctimas de violencia de género, y en la **Publicación** sobre el Mínimo interinstitucional de Normas sobre VG en la Programación de Emergencias, con orientación particularmente relevante de los puntos 4, 5 y 7. Consulte también el capítulo sobre **Orientación Psicológica**.





La orientación psicológica podría también ser recomendable para **perpetradores como una herramienta para reducir el daño**, especialmente en casos de violencia del compañero íntimo, enfocándose en la construcción de habilidades de comunicación, la expresión y manejo de emociones, las habilidades de resolución de problemas y resolución de conflictos, y las sesiones podrían ofrecer herramientas prácticas para apoyar relaciones más sanas.

Es importante desarrollar intervenciones a la medida para grupos poblacionales específicos tales como adolescentes embarazadas, si la integración en el programa general de SMAPS no ofrece a los participantes los espacios seguros necesarios para expresarse y para experimentar un proceso que mejore su auto conciencia y su auto estima.

Se debe resaltar que facilitar las discusiones relacionadas con VBG y desarrollar cualquier tipo de mensajería relacionada con VBG requiere de la experticia de especialistas en VBG, y los actores de SMAPS deben buscar guía de los actores de VBG donde estén disponibles.

Caja 4

Vías de referencia

Los actores de VBG, como todos los actores que no son de SMAPS, tienden a leer los programas de apoyo psicosocial como la oferta de orientación psicológica, psicoterapia, atención psiquiátrica y atención psicológica clínica. Por tanto, es extremadamente importante aclarar las capacidades existentes en los programas de SMAPS en términos del nivel de intervención y la profundidad de las habilidades, para evitar terminar en una situación donde los sobrevivientes que necesitan orientación psicológica focalizada sean remitidos a programas que ofrecen solo actividades recreativas, que sobrevivientes con necesidades de orientación psicológica de apoyo sean remitidos a psiquiatras, o que individuos con necesidad de formas específicas de atención sean remitidos a programas donde los facilitadores de orientación psicológica estén en proceso de capacitación y puedan solo ofrecer orientación psicológica genérica y básica. Se debe incluir información precisa en las **rutas de referenciación sectorial**. Siempre se debe abogar por atender la falta de acceso a los servicios (como la orientación psicológica focalizada o la atención en salud mental especializada) para todos y los actores de VBG pueden convertirse en aliados poderosos en este trabajo de abogacía.

Es decisión de los sobrevivientes ser remitidos a los servicios, incluyendo el SMAPS en todos los niveles una vez que toda la información esté claramente explicada por adelantado. La información que debe ser ofrecida al sobreviviente antes del consentimiento puede incluir:

- Calidad de los servicios – si no hay especialistas disponibles se debe explicar claramente para informar a los sobrevivientes sobre decisiones sobre buscar servicios;
- Disponibilidad de facilitadores de orientación psicológica para la elección preferida de hombre/ mujer;
- Tiempos promedio de espera para las remisiones;
- Qué información se va a compartir y cómo se mantendrá la confidencialidad;
- Cómo los equipos de SMAPS contactarán a las personas sobrevivientes referidas -si llamar al personal sobreviviente no es una opción segura, se debe acordar un tiempo específico antes de la sesión individual de orientación psicológica. Nunca busque a una persona sobreviviente si no asiste a la cita.

Esta información debe ser suministrada por los responsables de SMAPS a los actores de VBG que corresponda.





Caja 5

Nuestro sistema de referencias está saturado, ¿debemos priorizar a los sobrevivientes de VBG?

Los sobrevivientes de VBG deben ser apoyados de manera confidencial, segura y oportuna.

Se debe adaptar la priorización de contexto a contexto dependiendo de la programación, el personal y la capacidad. Como se mencionó antes, atender solamente sobrevivientes de VBG puede atraer una atención y rumores no deseados, potencialmente identificándoles y exponiéndoles a más riesgo de experimentar daño. Considerando los significativos impactos en salud mental y psicosocial que las personas sobrevivientes enfrentan después de un incidente de VBG, se recomienda que sean incluidas en cualquiera de los criterios de priorización, sin embargo, se deben poner salvaguardas para proteger su confidencialidad y para que no sean identificadas como tales por el hecho de participar en las actividades de SMAPS.

→ RETOS Y CONSIDERACIONES

Asegurar un abordaje de SMAPS BC centrado en la persona sobreviviente/cliente

Aunque se considera que un abordaje basado en la comunidad es crucial para la SMAPS, se deben emplear salvaguardas específicas cuando se trabaja con sobrevivientes de VBG. No es recomendable tener intervenciones dirigidas por la comunidad cuando se apoya a sobrevivientes de VBG debido a las sensibilidades particulares alrededor de los casos de VBG y los riesgos enfrentados tanto por la persona sobreviviente como por los miembros de la comunidad cuando se tratan tales casos, a menos que los miembros de la comunidad estén formalmente empleados y capacitados.

Las personas sobrevivientes de VBG no se deben buscar en la comunidad, pues hacerlo podría

identificarlas de manera inadvertida y por tanto exponerlas a daño posterior, incluyendo retaliaciones posibles por parte de sus perpetradores y estigmatización en la comunidad.

La VBG está enraizada en normas sociales y culturales. Las intervenciones en SMAPS deben reconocer las normas de género y las actitudes de uno o múltiples grupos afectados y comunidades de acogida para ofrecer **apoyo** efectivo. Se les podría pedir a los equipos de SMAPS que trabajan de manera cercana con la comunidad apoyo frente a algunas prácticas o mecanismos de respuesta comunitaria dañinos que no están en línea con las guías interagenciales y el abordaje centrado en la persona sobreviviente. Algunos ejemplos pueden ser solicitudes para involucrar mayores y jefes o apoyar mecanismos tradicionales de justicia que atraen mucha atención de los miembros de la comunidad y amenazan con identificar a la persona sobreviviente. Como siempre, es la decisión de la persona sobreviviente si quiere participar. Sin embargo, las agencias humanitarias no se pueden involucrar o apoyar tales prácticas, solo pueden facilitar una conversación respetuosa.



→ MEDIACIÓN

La orientación psicológica familiar y de pareja después de un conflicto interpersonal, a veces referida como mediación, representa una forma de apoyo que los facilitadores de orientación psicológica pueden ofrecer a los individuos, a las parejas o a las familias. Si la mediación busca tratar un incidente de VBG, tal como violencia de compañero íntimo, los facilitadores de orientación psicológica deben ser conscientes de que contactar al perpetrador podría poner al sobreviviente en un riesgo mayor como a la retaliación violenta, amenazas y aislamiento de la familia y de las redes de apoyo. Los miembros del personal también podrían ser atacados en el proceso, resaltando que los riesgos asociados con la mediación deben ser cuidadosamente considerados aun cuando los sobrevivientes soliciten específicamente el vínculo con un compañero abusivo. Por estas razones, los especialistas de VBG no recomiendan intervenciones de mediación con sobrevivientes y perpetradores, sino solo informar a los

sobrevivientes sobre la información disponible sobre mediación y mecanismos de justicia transicional junto con cualquier preocupación de seguridad que tengan. Esta información le permitirá a la persona sobreviviente buscar servicios de mediación comunitaria ellos mismos si todavía lo quieren hacer, lo que siempre será su elección.

En algunos escenarios, la mediación podría ser la única opción restante para los miembros del equipo que apoyan a una persona sobreviviente debido a la falta de alternativas. Por ejemplo, la falta de casas seguras para sobrevivientes de violencia doméstica podría resultar en que un sobreviviente pida a SMAPS que medie con su abusador para mejorar la seguridad. Intervenir en tal caso a través de la mediación arriesga empeorar la situación para la persona sobreviviente, ya que el objetivo de la mediación es restaurar la armonía relacional, que en el caso de la VBG donde el sobreviviente y el perpetrador no tienen el mismo poder en el proceso de mediación, la violencia se puede normalizar, tolerar y perpetuar en el largo plazo; como la mediación involucraría un tercero, el perpetrador se puede sentir ofendido por la naturaleza pública de la intervención y la violencia puede aumentar; y como la mediación dentro de un contexto violento podría poner en riesgo la seguridad y neutralidad del personal de SMAPS y debilitar la confianza del personal sobreviviente en el personal y los servicios de VBG, lo que resultaría en que menos sobrevivientes de VBG se presentarían a recibir apoyo después de un incidente. En estos casos, el facilitador de orientación psicológica no debe intervenir en la mediación y debe explicar los riesgos potenciales para el cliente y las razones institucionales tras ello. El facilitador de orientación psicológica debe, sin embargo, dejar en claro que la orientación psicológica individual y otras formas de apoyo todavía están disponibles como antes. Si el cliente decide retirarse de las actividades de orientación psicológica como resultado, el facilitador de orientación psicológica debe hacerle saber al cliente que pueden continuar con la orientación psicológica y/o la actividad en cualquier momento.

Manejo de la información de VBG

El Manejo de la Información de VBG tienen protecciones y procedimientos especiales debido a la naturaleza extremadamente sensible de los datos. Cuando se recoge información sobre un incidente de VBG, cómo se almacena y asegura, y cómo y cuándo se comparte con otros actores, demanda prácticas cuidadosas y bien pensadas. Aunque es un reto alcanzar los estándares éticos y de seguridad esperados, la OIM está comprometida con seguir guías internacionales y transversalizar ese abordaje en todos los departamentos de los programas, lo cual es particularmente pertinente para los programas de SMAPS que con frecuencia trabajan directamente con sobrevivientes y con información sensible. Los equipos de SMAPS que trabajan con sobrevivientes deben adherir a políticas estrictas de protección de datos y protocolos para compartir información cuando se apoya a sobrevivientes de VBG. En la práctica, esto cubre formularios de caso codificados cuando se incluye alguna información relacionada con incidentes de VBG, omitir alguna información de identificación en las formas de archivo del caso en un sitio seguro solo accesible al personal relevante.

 **LECTURAS ADICIONALES**

CIDA y SAT

2008 *Counselling Guidelines on Domestic Violence. Southern African AIDS Training (SAT) Programme & Canadian International Development Agency CIDA.*



GBV Area of Responsibility (GBV AoR)

n.d *Tools and Resources for Mental Health and Psychosocial Support Services*



GBVIMS

n.d *GBV Information Management System (GBVIMS). Podcasts.*



Hillenbrand E, Karim N, Mohanraj P and Wu D.

2008 *Measuring gender-transformative change A review of literature and promising practices. CARE USA. Working Paper.*



IASC

2015 *Guidelines for Integrating Gender-Based Violence Interventions in Humanitarian Action: Reducing risk, promoting resilience and aiding recovery. (specific chapter for **Health**)*



International Organization for Migration (IOM)

2018 *Institutional Framework for Addressing Gender-Based Violence in Crises. (GBViC Framework). IOM, Geneva.*



Medina, M., Petra, V., Mimoso, R., Pauncz, A., Tóth, G., Hiimäe, R., Harwin, N. and Corgrove, S.

2008 *The Power to change: How to set up and run support groups for victims and survivors domestic violence.*



Raising Voices

n.d *SASA, groundbreaking community mobilization approach developed by Raising Voices for preventing violence against women and HIV.*



The United Nations Population Fund (UNFPA) and GBV Area of Responsibility (GBV AoR)

2019 *The Inter-Agency Minimum Standards for Gender-Based Violence in Emergencies Programming. (Standard 4 – Health Care for GBV Survivors and Standard 5 – Psychosocial Support)*



UNFPA

2008 *Engaging Men and Boys in Gender Equality and Health. A global toolkit for action. Promundo, UNFPA and MenEngage.*



2019 *The Inter-Agency Minimum Standards for Gender-Based Violence Emergencies Programming. UNFPA.*



Para otras referencias, ver la bibliografía completa [aquí](#).

MANUAL SOBRE SALUD MENTAL Y APOYO PSICOSOCIAL DE BASE COMUNITARIA EN EMERGENCIAS Y DESPLAZAMIENTO

© 2021 Organización Internacional para las Migraciones (OIM)

Reservados todos los derechos. Ninguna parte de esta publicación puede ser reproducida, almacenada en un sistema de recuperación o transmitida en cualquier forma o por cualquier medio, electrónico, mecánico, fotocopiado, grabación o de otro modo sin el permiso previo por escrito del editor.